

السيكودراما

Psychodrama

جاكوب ليفي مورينو

Jacob Levy Moreno

ترجمة وتقديم

د. محمد أحمد محمود خطاب



مكتبة الأنجلو المصرية

السيكودراما

Psychodrama

جاكوب ليفي مورينو

Jacob Levy Moreno

ترجمة وتقديم

د/ محمد أحمد محمود خطاب

أستاذ مساعد بكلية الآداب - قسم علم النفس

جامعة عين شمس



مكتبة الأنجلو المصرية

فهرس الموضوعات

رقم الصفحة

مقدمة المترجم

البدايات الأولى للمسرح ونشأة السيكودراما

الإنسان يرقص (*) :

يأتي الرقص في المرتبة الأولى مباشرة بعد ما تقوم به الشعوب البدائية من الأعمال التي تضمن لها حاجياتها الضرورية المادية من طعام ومسكن، والرقص هو أقدم الوسائل التي كان الناس ينفسون بها عن انفعالاتهم، ومن ثمة كان الخطوة الأولى نحو الفنون. والإنسان المتحضر في الزمن الحديث وبالرغم من النواهي والمحظورات التي يتلقنها، وبالرغم من روح التحفظ التي يتشربها ويشب عليها، يعبر عن انفعالاته المفرحة بطريقة غريزية بواسطة أفعال حقيقية وعملية.

وقد كان الإنسان البدائي- بالرغم من فقر وسائله التعبيرية وقلة محصوله من أوليات الكلمات الأساسية المنطوقة- كانت وسيلته الشائعة في التعبير عن أعمق مشاعره هي الحركة الرتيبة الموزونة- وهو ما نلاحظه في رقصات الزار والذي يساعد في نهاية المطاف عادة إلى التنفيس عن المشاعر والانفعالات المكبوتة من خلال الإيقاعات الجسدية السريعة المتلاحقة لأنه عندما يعجز اللسان عن التعبير عن كل ما هو مؤلم، فنجد أن المسرح الحقيقي المعبر عن هذه المشاعر هو الجسد، وذلك لأن الطبيعة من حوله كانت تتحرك حركة إيقاعية، وذلك كحركات الأمواج المائية وتموجات الحقول التي تداعبها أنامل الريح... ولقد كان القمر والشمس يشرقان ويغربان في نظام ثابت، وكانت ضربات قلبه ضربات إيقاعية. وكان طبيعياً لهذا السبب أن يخلق الحركة الإيقاعية يعكس بها ما يخامره من فرح وبهجة.

وهو ما نلاحظه في الحركات الإيقاعية للشيعة عندما يقومون بحركات

(*) شلدون تشيني (١٩٦٣): تاريخ المسرح في ثلاثة آلاف سنة (عرض لتاريخ الدراما والتمثيل والفنون المسرحية، الجزء الأول، ترجمة: دريني خشبة، مراجعة: علي فهمي، وزارة الثقافة والإرشاد القومي، المؤسسة المصرية العامة للتأليف والترجمة والطباعة والنشر، مكتبة الآداب، القاهرة.

إيقاعية منتظمة وثابتة ومتلاحقة مع ضرب الظهر بالسوط أو اللطم على الوجه كطريقة للتنفيس عن مشاعر وانفعالات الإحساس بالذنب تجاه الشهيد «الحسين بن علي» على ما اقترفوه تجاهه من إثم وعدوان وهو شكل من أشكال السيكودراما.

وما نجده أيضاً من مراسم الحج عندما يقذف الحجاج «إبليس» بالحجارة والجمرات في مشهد سيكودرامي عظيم على ما اقترفه في حق البشرية من إغوائهم وخروجهم من الجنة وكوسيلة إسقاطية أيضاً لإسقاط الذنوب والخطايا على إبليس وهو ما يحقق التوازن النفسي والانفعالي بشكل أو بآخر.

وما نجده أيضاً من عادات مصرية قديمة معبرة تعبيراً صريحاً ومباشراً عن السيكودراما بشكل أو بآخر مثل: احتفالات إلقاء العروس في النيل حتى يظل النيل متدفقاً بالمياه، وهو ما فعله بذكاء خليفة المؤمنين عمر بن الخطاب عندما جف النيل في مصر فأرسل بورقة وطلب من المصريين إلقاءها في النهر كبديل عن العروس في واقعة تاريخية مشهود بصحتها.

وكان هذا الإنسان البدائي يرقص بدافع المسرة؛ ولكون الرقص طقساً دينياً، فهو يتحدث عن آلهته بلغة الرقص، ويصلي لهم بلغة الرقص ويشكرهم ويثني عليهم بحركاته الراقصة، هو ما نشاهده أيضاً في حلقات الذكر والطرق الصوفية. ولم تكن هذه الحركات قط شيئاً مسرحياً مؤثراً أو شيئاً تمثيلياً؛ إلا أن حركته المرسومة ذات الخطة كانت تنطوي على نواة المسرحية وبذرة المسرح.

والدراما التي هي من هذا القبيل- وهي الفن الذي نجد فيه الفعل Action مادة محورية أصيلة- لم تنشأ فقط من الرقص البدائي، بل نحن نجدها حينما تم التزاوج فيما بعد بينهما وبين الشعر تتخذ لنفسها عنصراً جديداً مولداً عن الحركة الراقصة هو الشعر. وفي هذه الحالة: تكون الأصوات التي صنعها الإنسان وهو يتحرك حركة إيقاعية قد اتخذت لها وحدة من الجسم المترنح المتأرجح ومن دبيب القدمين، ثم أصبحت بالتدريج نشيداً حربياً أو ورداً من أوراد الصلاة تطور إلى أنشودة قبلية تقليدية أدت في النهاية إلى الشعر الذي ينظمه الإنسان عن شعور ووعي، وهكذا يكون الرقص هو الأصل الذي تفرعت

عنه جميع الفنون، وهو ما نلاحظه أيضاً في إيقاعات مشايخ الطرق الصوفية والدينية.

ثم بدأ في الظهور ما يسمى بالأقنعة Mask ذات الألوان الصارخة التي كانت تستعمل في الطقوس الدينية كفكرة تجريدية لأحد الانفعالات كالخوف أو الحزن أو الغيرة. لقد كانوا يعرفون جيداً أان لابس القناع يتقمص بطريقة روحانية غامضة روح الحيوان أو الإله أو السلف الطوطمي الذي أقيم من أجله الطوطم.

أما عن نشأة وتطور المسرح:

فقد اختلف المؤرخون وعلماء المسرح حول بداية فن المسرح في العالم، فمنهم من يؤكد على أن بدايته كانت في مصر القديمة حوالي ٤٠٠٠ سنة قبل الميلاد، ومنهم من يفضل أن تكون هذه البداية في بلاد اليونان (الإغريق Greek) في القرن الخامس قبل الميلاد، وذلك نظراً لأن المسرح اليوناني انتقل من المعابد وتطور وأصبح يعالج موضوعات دنيوية، بعكس المسرح الفرعوني الذي ظل حبيس المعابد ولم يتطور، ومن أشهر القصص الفرعونية (إيزيس وأوزوريس).

وعلى هذا فمن المؤكد أن البدايات الحقيقية للمسرح ترجع إلى اليونان حيث أن المسرح اليوناني ترك أثره فنياً وأدبياً في شتى مظاهره وانتقل إلى دول العالم أجمع واستمر تطوره حتى الآن.

نشأة الدراما اليونانية:

كان للأساطير والطقوس اليونانية القديمة دور كبير في نشأة الدراما وتطورها، فقد كان هاك تعدد للآلهة، إله للبحر وإله للريح وإله الخمر وإله للموت وإله للخصب والنماء..إلخ، وهكذا وكانت هناك قصص أساطير تنسج حول هذه الآلهة ولقد كانت الاحتفالات التي تقام للآلهة [ديونيزوس Dionysus] إله الخصب والنماء هي الشرارة التي أدت فيما بعد إلى أن يقوم بعض الشعراء بكتابة مسرحيات درامية Plays بالمفهوم الحقيقي للمسرح، فقد كانت هذه الاحتفالات تشهد رقصاً وغناءً ومحاكاة Imitation لبعض القصص وأطلق

على هذا العصر عصر المسرحيات الكلاسيكية Classic Plays.

وتنقسم هذه المسرحيات الكلاسيكية إلى ثلاثة أنواع هي:

أ) التراجيديا.

ب) الكوميديا.

ج) الساتيري.

أ) التراجيديا اليونانية ومؤلفوها:

التراجيديا Tragedy لغوياً تعني المأساة أو الفاجعة، وكانت بلاد اليونان هي المكان الذي نشأت فيه هذه الكلمة، ومن مؤلفي التراجيديا العظام ما يلي:

١- أيسخيلوس Aeschylus (٥٢٥- ٤٥٦ق.م):

حيث وصل عدد المسرحيات التي كتبها تقريباً إلى (٩٠) مسرحية لم يصلنا منها سوى (٧) مسرحيات وهي:

١/١- الضارعات Suppliants.

١/٢- الفرس The Persians.

١/٣- برومو ميثيوس في الأغلال Prometheus Bound.

١/٤- السبعة ضد طيبة Seven Against Thebes.

١/٥- ثلاثية الأوريستيه The Oresteia وهي مكونة من ثلاث مسرحيات:

أ) أجاممنون Agamemnon.

ب) حاملات القرابين The Libation Beares.

ج) الصافحات The Eumenides.

٢- سوفوكليس Sophocles (٤٩٧- ٤٠٥ق.م):

ويقال عنه إن مهارته الحرفية تعد معياراً للمؤلفين المسرحيين وقد أخذ عنه فرويد بعض مصطلحاته في نظريته الخاصة بالتحليل النفسي، وقد وصلنا من أعماله (٧) مسرحيات وهي:

٢/١- أوديب ملكاً King Oedipus.

٢/٢- الكترا Electra.

٢/٣- أوديب في كولون Oedipus at Colonus.

٢/٤- أجاكس (أياس) Ajax.

٢/٥- أنتيجون Antigone.

٢/٦- نساء تراخيس The Trachiniae.

٢/٧- فيلو كتيتوس Philoctetes.

٣- يوريبيدس Euripides (٤٨٥- ٤٠٦ق.م):

حيث اتسمت مسرحياته بأنها أكثر تعبيراً عن البشر وقرباً منهم، ويرجع الفضل له في إضافة ممثل رابع وخامس، وبالتالي تقليل دور الجوقة في المسرحية لحد كبير، كما أنه قام بإشراك شخصيات من العامة في مسرحياته، وقد وصلنا من مسرحياته (١٨) مسرحية من أشهرها ما يلي:

٣/١- الكترا Electra.

٣/٢- هيبوليتوس Hippolytus.

٣/٣- إفيجينيا في أوليس Iphigenia At Aulis.

٣/٤- النساء الطرواديات The Trojan Women.

٣/٥- ميديا Medea.

٣/٦- أيون Ion.

٣/٧- عابدات باحوس The Bacchantes.

٣/٨- أندروماك Andromache.

الخصائص العامة للتراجيديا:

قام الفيلسوف والمؤرخ اليوناني الشهري أرسطو Aristotle (٣٨٤- ٣٢٢ق.م) بقراءة كل ما كتبه الشعراء المسرحيين الذين قاموا بتأليف الكلاسيكيات التراجيدية ودرسها دراسة عميقة، ثم استخلص منها قوانين وأسس لكتابه التراجيديا والكوميديا في كتابه الشهير «فن الشعر» The Art of Poetry(*) ولقد قام بتعريف التراجيديا على أنها: «محاكاة الأفعال النبيلة الكاملة، وأن لها طولاً معلوماً، وتؤدي بلغة ذات ألوان من الزينة باختلاف أجزاء المأساة وتتم هذه المحاكاة بواسطة أشخاص يمثلونها وليس بواسطة الحكاية، وهي تثير في نفوس

(*) دريني خشبة (د.ت): أشهر المذاهب المسرحية، مكتبة الآداب، القاهرة، ص٤.

المتفرجين الرعب والرأفة وبهذا تؤدي إلى التطهير أو ما يسمى Cathersis أي تطهير النفوس من أدران انفعالاتها».

ب) الكوميديا اليونانية:

الكوميديا Comedy هي المسرحية الملهاوية، أو الملهاه الساخرة ومن أشهر مؤلفي الكوميديا اليونانية:

ب/١- أريستوفانيس Aristophanes (٤٤٨- ٣٨٥ ق.م).

ب/٢- ميناندر Menander (٣٤٢- ٢٩١ق.م).

الخصائص العامة للكوميديا اليونانية:

وهي خصائص عكس خصائص التراجيديا تماماً حيث:

-لا توجد وحدة زمان أو مكان أو موضوع.

-ليس هناك شخصيات عظيمة، بل شخصيات هزيلة.

-اللغة متدنية وبها إسفاف.

-القضاء والقدر لا وزن لهما في الملهاة.

الدراما الرومانية:

أخذ الرومان المسرح من اليونان في الفترة التي غزا فيها الرومان بلاد اليونان، ولقد أخذوا عنهم كل شيء، سواء في الفنون، أو الأداب، والعمارة، والفلسفة والعلوم وحتى الأساطير، ومن أبرز كتاب الدراما الرومانية:

١- بلاوتوس Plautus (٢٥٤- ١٨٤ ق.م)

٢- تيرانس Terence (١٩٠- ١٥٨ق.م)

٣- سينيكا Seneca (٤ ق.م- ٦٥ ق.م)

مسرح القرون الوسطى Medievel Theatre:

شاع في تلك الفترة العروض التهريجية والإباحية والبذيئة، كما شاعت عروض المصارعات الدموية وأقبل الجمهور عليها، ومن الأشياء الغريبة في تلك الحقبة أن يقوم بعض المحكوم عليهم بالإعدام والعبيد بتمثيل الأدوار التي تقتل في النهاية، ويقتلونهم بالفعل أمام المتفرجين حتى يستمتع الجمهور.

وبعد أن سقطت روما وإمبراطوريتها العريقة عام ٤٧٦م وتولت الكنيسة

السيطرة على الحياة وكان من أهم وأول أعمالها تحريم المسرح بشتى صوره، وفي القرن الحادي عشر ظهر المسرح من جديد ولكن داخل الكنيسة، مسرح يقدم الوعظ والأخلاقيات من خلال رجال الدين، وكانت تنقسم المسرحيات الدينية إلى ثلاثة أنوا ع؛ هي:

١- مسرحيات الأسرار Mestery Plays: وهي مسرحيات تقدم رحلة آلام السيد المسيح.

٢- مسرحيات المعجزات Miracles Plays: وهي مسرحيات تقدم فيها حياة القديسين وكراماتهم سواء بدقة تاريخية أو بصورة أسطورية.

٣- المسرحيات الأخلاقية Morality Plays: وهي مسرحيات ترسي أخلاقيات معينة في الجمهور.

كما كان هناك مسرحيات الفواصل الكوميدية Comic Interlude وهي التي مهدت إلى العودة بالمسرح إلى خارج الكنيسة مرة أخرى كمسرح دنيوي، يؤدي الوظيفة الأولى له؛ وهي التسلية والترفيه.

مسرح عصر النهضة Renaissance Theatre:

الكلمة الإنجليزية أصلها فرنسي بمعنى «الميلاد من جديد» وتطلق بشكل عام على فترة انتقال أوربا الغربية من عصور القرون الوسطى وعصور الظلام إلى النهوض والرقي في كل مجالات الحياة، وتتميز تلك الفترة بحركة إحياء العلوم والفنون في إيطاليا وفرنسا في القرنين الرابع والخامس عشر، وفي إنجلترا في القرن السادس عشر ظهر ما يسمى بالمسرح الاليزابيثي Elizabethan Theatre ومن أشهر مؤلفي هذه الفترة «وليم شكسبير» William Shakespeare (١٥٦٤- ١٦١٦) والذي ألف العديد من المسرحيات الخالدة والذي استلهم منها «فرويد» أهم أعماله ومصطلحاته في نظريته الخاصة بالتحليل النفسي، ومن أشهر أعمال شكسبير التراجيدية مسرحيات:

١- الملك لير King Lear.

٢- هاملت Hamlet.

٣- مكبث Macbeth.

٤- عطيل Othello.

٥- روميو وجوليت Romeo and Juliet.

٦- تاجر البندقية The Merchant of Venice.

ومن أعماله الكوميدية مسرحيات:

١- حلم منتصف ليلة صيف A Midsummer Night›s Dream.

٢- دقة بدقة Measuse For Measuse.

٣- جعجعة بلا طحن Much Aod About Nothing.

٤- كما تهوي As You Like It.

٥- كوميديا الأخطاء The Comedy Of Errors.

ومن ثم فإن المسرح في فترة عصر النهضة بشكل عام سميت بالكلاسيكية الجديدة New Classic وذلك نظراً لظهور الدين المسيحي منذ ما يقرب من (١٦) قرناً، حيث إن طبيعة الصراع قد تغيرت وأصبحت بين البشر وبعضهم أو بين العواطف المختلفة داخل الإنسان نفسه بعد أن كانت ضد القدر والآلهة، ونظراً لبعض التعديلات التي أدخلت على النظرية التي قدمها أرسطو.

نبذة عن جاكوب ليفي مورينو Jacob Levy Moreno مؤسس السيكودراما:

ولد «جاكوب مورينو» بمورافيا (بوخارست) برومانيا ١٨ مايو عام ١٩٨٩م وتوفى بالولايات المتحدة الأمريكية في ١٤ مايو ١٩٧٤م عن عمر يناهز الـ٨٤ عاماً لأب من اليهود الشرقيين والذي كان يعمل تاجراً ويسمى «نسيم ليفي» Nissim Levy ولأم أيضاً من اليهود الشرقيين وتسمى «باولينا إيانكو» Poulina Iancu وتزوج «جاكوب مورينو» من «زيركا مورينو» Zerka Moreno الخبيرة في السيكودراما والتي استكملت عمل زوجها بعد وفاته.

ونشأ «جاكوب مورينو» في فيينا بالنمسا حيث درس الطب والرياضة والفلسفة وتخرج من كلية الطب بجامعة فيينا عام ١٩١٧م، وهناك تقابل مع «فرويد» الذي يعتبر «مورينو» أحد تلاميذه في الفترة ما بين عامي ١٩١٥-١٩١٧م ثم انتقل لأمريكا في عام ١٩٢٥م حيث شغل مناصب إحداها في جامعة

«كاليفورنيا» والأخرى في المدرسة الجديدة للبحث الاجتماعي.

وكان «جاكوب مورينو» في طفولته المبكرة يقضي وقته بالحدائق محاطاً بالأطفال يدفعهم لألعاب ارتجالية وحكاوي «قصص» خرافية حيث كان يبدأ في أحد نصوصه « أنا الله... الأب... مبدع العالم» وهي الواقعة الشهيرة المعروفة باسم: «واقعة الكراسي»، ومن ثم فإن المسرح في نظره هو أي مكان، ولذا فإن هناك فترتين في حياة «مورينو» الفترة الأولى من عام ١٩١١: ١٩٢٣م وتُعرف بمرحلة البداهة «البداية»، والفترة الثانية من عام ١٩٢٣: ١٩٣٤م وهي مسرح التلقائية.

كما أسس «مورينو» ما يسمى بمملكة الطفل وهي بالألمانية Das der Kender أو Regno del Bambino، كما أدار وأشرف على مخيم Mittendorf وقدم دراسات في العلاقات حول اللاجئين والأقليات العرقية، وأنشأ العديد مما يسمى بالمسرح المرتجل في عام ١٩٢١م [(١) إبريل عقدت الدولة الأولى] من دون مشهد بمشاركة الجمهور، وأسس أيضاً جريدة «الحياة» حيث تمثل الأعمال اليومية، إن ما فعله «مورينو» الذي قام بتأسيس جماعة من جماعات العلاج النفسي تجاوز مجرد تطوير الممارسة المسرحية التعبيرية السائدة وذلك عندما بدأ يعد لتأسيس مسرح بدون متفرجين وذلك في عام ١٩٢٣م.

وقد أسس «مورينو» أول جمعية للعلاج بالسيكودراما عام ١٩٤٢م وما زالت قائمة حتى يومنا هذا، حيث يعتبر «مورينو» هو أبو المسرح العفوي (التلقائي)، والعلاج الجماعي والسيكودراما وكان ذلك اعتباراً من حالة حصلت في مسرح العفوية والتي عرفت باسم حالة «باربرة» Barbara فمن خلال هذه الحالة أدرك «مورينو» القدرة العلاجية للمسرح، كما يعتبر «مورينو» أيضاً من رواد السيوسودراما (المسرحية الاجتماعية)، ومن رواد السوسيومتريا (قياس العلاقات الاجتماعية).

ومن ثم فإن السيكودراما Psychodrama ما هي إلا عبارة عن المزج بين الدراما Drama كنوع من أنوا ع الفنون، والتي تترجم إلى التمثيل الحركي،

وبين النفس Psycho والذي يتم تناولها من خلال علم النفس كأحد العلوم التي تتعامل مع تشريح النفس البشرية.

ولذا فإن السيكودراما تعد نوعاً من أنواع العلاج النفسي ولكن بطريقة مبتكرة حيث تكمن وظيفتها الأساسية في تفريغ انفعالات الفرد ومشاعره الدفينة من خلال تمثيل أدوار لها علاقة بالمواقف التي حدثت له في الماضي أو التي تحدث في الحاضر أو التي سوف تحدث له في المستقبل، حيث توافر العلامات التي تنذر لحدوثها ليتحقق له الشفاء من أي صراع نفسي يدور بداخله، ومن ثم فإن السيكودراما ما هي إلا إعادة تمثيل الواقع لا محاكاته.

لقد كان مفهوم «مورينو» عن المسرح مفهوماً راديكاليا للغاية فجمهوره لم يكونوا مجرد متفرجين، وإنما كانوا مشاركين فاعلين، فلم يكن هناك مقاعد ، إذ أن الوقوف ساعد على وجود ردود أفعال واضحة صريحة، كما سمح بحرية الحركة من محور فعل درامي إلى آخر، أو حتى الصعود فوق أي من الخشبات المسرحية الموجودة، وذلك لإحداث نوع من التبادل الدائم والممكن بين الفعل ورد الفعل، وبما أن تركيز السيكودراما قائم على علاقة الفرد بالجماعة، فإن المشاركين الذين كانوا أقل استغراقاً بشكل غير مباشر كان يقومون بدور خصم البطل ودور عناصر المنظر المسرحي وهكذا فبدلاً من وجود جمهور سلبي شكّل المتفرجون بيئة متجاوبة تمثل المجتمع على اتساعه باعتباره السياق الذي يتحرك الفرد داخله. أما من الناحية النظرية فقد كان مسرح «مورينو» مسرحاً للجميع، فالجميع يجب أن يشاركوا بالأداء ابتداء بالوعي بما يدور حولهم وحتى الارتجال وقد عكست تلك البنية المسرحية التي طورها «مورينو» هذين العنصرين المطلوبين: التلقائية والمساواة.

ومن ثم يرى «مورينو» أن يكون مسرح التلقائية بلا ستار ولا كواليس حول مشهد رئيسي دائري تماماً فخصص للممثلين الذين يأتون بطريقة تلقائية عفوية، فالفهم عند «مورينو» ألا تعلم الأدوار ذلك إن التلقائية لا يجوز تعلمها من شيء خارجي عنها، فكل ما تتطلبه هو أن تنطلق فهناك أفعال لا سواب لها، ولكنها تبزغ على غير انتظار.

فالأدوار لم تُعلم بل ستنطلق بها خبرة معاشة ليست في حاجة لنص مكتوب بل إن النص المكتوب مناهض ونقيض للتلقائية، وبالإضافة لما سبق فإن مسرح التلقائية يقوم على نفس المفردات التي يقوم عليها أي مسرح ولكنه يختلف حول وسائل توظيفها ومقوماتها ومتجهاتها، فالجمهور على سبيل المثال هو الجمهور لكنه في مسرح التلقائية جمهور مشارك لا يقف عند حد المتفرج أو المشاهدة السلبية أو حتى الإدراك بعقله مستبعداً وجدانه، بل إنه مساهم في المشهد الدرامي التلقائي.

ويرى «مورينو» أن الدراما Drama هي فن من الفنون الأساسية، بل أنها تحتضن العديد من العلوم الإنسانية ومنها علم النفس الذي يدرس السلوك الإدراكي والمعرفي للإنسان، بل أننا نجد الدراما في واقع الأمر تعتمد على مخاطبة النفس البشرية، وذلك عن طريق استخدام بعض الأساليب في بنائها: مثل الحوار الداخلي الذي يحدث في كثير من الأعمال الدرامية والمعروف بـ«المونولوج» وهو أن يدور حوار بين الشخص وذاته لوجود صراع داخلي لديه أو أن تعرض أفعال وتصرفات شخصيات ما بداخل البناء الدرامي لتعكس عقدة ما أو صراع ما، أو تعكس مشاهد للأحلام والكوابيس المزعجة أو حتى أحلام اليقظة، فكل هذا متصل بالعلوم النفسية التي تسعى لدراسة سلوك الإنسان والدوافع التي تقف وراءها أي أنها تقدم التحليلات النفسية بشكل ما أو بآخر.

والقصص الدرامية لا تقتصر فقط على العنصر الاجتماعي وإنما امتدت لتشمل العنصر السيكولوجي مع إلقاء الضوء على ما هو مهمش في النفس البشرية، إن الهدف من السيكودراما هو إيجاد حلول جديدة للمشاكل القديمة غير المحلولة أو تقديم حلول لمشاكل جديدة مشابهة لما قد تحدث في المستقبل .

فالسيكودراما في المجمل هي مسرحية درامية جماعية تحاول إخراج الشخص من عزلته النفسية، بل وتقدم أسلوب عملي للعلاج بدلاً من الأسلوب الشفهي المتبع في وسائل العلاج النفسي التقليدية والتي تتصل بالتخيل واجترار الأحداث في الذهن فقط بدون تعبير عن الانفعالات. أو كما يشير «لوتز» Lotz عام ١٩٩٠ أن السيكودراما هي «الطريقة النشطة للوصول إلى أعماق النفس»،

وأن أسلوب العلاج بالسيكودراما هو شكل حي من أشكال استكشاف النفس البشرية وأغوارها حيث يقوم على أسس نفسية وعلاجية إرشاية بالدرجة الأولى.

إن العلاقة بين المسرح والتحليل النفسي ليست وليدة هذا العصر وليست بالعلاقة العرضية الجزئية، إن الصلة التي تربط بينهما صلة جوهرية أصلية، ويمكن القول أنه لا وجود لمسرح بدون تحليل نفسي، كما أنه لا وجود لتحليل نفسي بدون مسرح. في كتابه «اعترافات مؤلف مسرحي» يقص علينا «هنري رينيه لنورمان» H. R. Lenormand زيارته «لسيجموند فرويد» في فينا. وبعد أن دار الحديث حول مسرحة «لنورمان» بعنوان: «ملتهم الأحلام»، وتأثر بعض المسرحيات المعاصرة بالتحليل النفسي، اتجه فرويد نحو مكتبته وأشار إلى مؤلفات أسخيلوس، وسوفوكليس، ويوريبيدس، وشكسبير وهو يقول: «هؤلاء أساتذتي وفي أعمالهم كفالتي وضماني». فدهش «لنورمان» لأهمية هذا التصريح وتواضعه، ومن رأيه أن التحليل النفسي يظل أكثر السبل جرأة التي شقها الإنسان للكشف عن أعماق النفس البشرية وتجلي غموضها.

نبذة تاريخية عن السيكودراما:

يمتد تاريخ استخدام السيكودراما كأداة علاجية إلى فترات زمنية بعيدة فقد كتب «الماركيز دي ساد» Marquis De Sade مسرحيات لأنوا ع عديدة من المرضى ليقوموا بتمثيلها. كما قام «جي سي ريل» J.C.Riel بتمثيل المسرحيات التي ينهض فيها الملائكة والشياطين من القبور ويتكلمون بصدق، وذلك لمعالجة ومساعدة المريض في التعبير عن الصور، والتخييلات التي تعذبه بشكل غير مؤذي.

كما لعب «بيير جانيه» Pierre Janet دوراً مع مرضاه مثل فيه بعضاً من تجاربهم الصدمية، وكتب «جوتيه» Gothe مسرحية أسماها «ليلى Lila» قدم فيها علاجاً نفسياص لعلاج الاكتئاب الذهاني بأن جعل أفراد الأسرة يمثلون أوهام المريض، ومن ثم يمكن اعتبار هذه المسرحية عملاً رائداً في مجال علاج الهلوسات باستخدام السيكودراما.

وهو ما أكده «أفلاطون» بقوله: «ليتنا نعيش الفاسد في أحلامنا، ونعيش

الجيد في واقعنا». حيث إن اختبار الواقع وتقويمه (عمق فهمه) لا يقوم على اكتشاف الموضوع في إدراك مماثل لما هو متخيل، وإنما هو إعادة اكتشاف الموضوع في أبعاده الدينامية، والنشوئية، والاقتصادية «الدفاعية» والبنيوية، فالموضوعية الحقة هي الفطنة لحتمية الذاتية، ومن ثم تهدف السيكودراما إلى أن تجعلنا بأن نعيش سعياً فكرياً قائماً على الفهم لا التفسير، وأن نقوى على اختبار الواقع، ومن ثم تأسيس بناء يدرك النقيض بقدر ما يحقق الجيد (إعادة في بناء الواقع).

ولأن النفس مجهلة وتسعى إلى أن تظل هكذا؛ فالإنسان سعى إلى اكتشاف كل شيء إلا نفسه، ومن ثم فنحن -أي الإنسان- لسنا سكان المنزل الذي نقطنه (والمقصود بالمنزل هنا النفس)، وإذا كنا نرى الذات بالاستنبطان (تكلم عن نفسك) فإننا نرى الاخر بالإسقاط، ومن ثم ففي السيكودراما أنت في اكتشاف جديد عليك أن تتوقع ما لا تنتظره، ولذا فإن السيكودراما تساعدنا في قراءة المخفي فيما ظهر، وأن نرى أنفسنا مع أنفسنا ومن خلالها؛ لأن الواقع الحقيقي لا يمكن أن يكون هو الواقع الظاهري؛ ولأن الواقع النفسي أيضاً لهو أشد وطأة من الواقع الموضوعي كما يؤكد «شكسبير».

ولقد عُرف منذ القدم ما للتمثيل كنشاط إنساني من آثار علاجية هامة، عبر عنها «أرسطو» بمصطلحه الشهير «التطهير» Catharsis، وقد أطلق عليها الأطباء وعلماء النفس اسم «التنفيس الانفعالي» Abreaction وقد جعل «جاكوب مارينو» من ذلك التطهير أو التنفيس الانفعال هدفاً رئيساً من أهداف الجلسة السيكودرامية: فالمريض وقد تركت له «حرية اختيار المشهد الذي يمثله وكما يقرر مورينو». يسترجع خبراته غير السارة ويعيشها من جديد على المسرح، ولكنه هنا (وطبقاً لمبدأ التلقائية) يخلي السبيل أمام انفعالاته التي سبق أن حبسها وقت تعرضه لتلك الخبرات خوفاً مما قد ينجم عنها من عواقب وخيمة، ويمكن توضيح كل من التنفيس، والتفريغ الانفعالي، وإعادة الخبرة الانفعالية كما يلي:

التنفيس والتفريغ الانفعالي Ventilation and Catharsis:

يشار عادة لمصطلح التنفيس على أنه» التعبير المفتوح عن الأفكار والأسرار الداخلية، حيث يسهم التنفيس في التخفيف من مشاعر الذنب والقلق من خلال الاعتراف، ومن ثم يمد التنفيس الجماعة بمعلومات هامة عن أفكار وأخيلة ومشكلات المريض. كما أنه يستثير في الآخرين تداعيات قد تنتقل إلى دائرة الوعي مواد لا شعورية مكبوتة.

ومن ثم يطلق على التنفيس Catharsis اسم تطهير المدخنة حيث ذكر «ارسطو» في سياق تعريفه للمأساة: أن المحاكاة للفعل المأسوي تثير عاطفتي الخوف والشفقة مما يؤدي إلى التطهير من هذين الانفعالين:

ولقد اختلف النقاد طويلاً حول كيفية حدوثه، ومن بين تفسيراتهم:

١) التفسير المقارن: هاجم «أفلاطون» المسرحية المأسوية بدعوى أنها تثير في النفس عاطفتي الخوف والشفقة، وهذه الإثارة -في رأيه- تجعل صاحب العواطف المستثارة ضعيفاً من الناحية الانفعالية.

٢) ولقد ردّ «ارسطو» على أستاذه بما معناه: أن إثارة هاتين العاطفتين في نفسية المشاهد (المتفرج) تخلصه منهما، ومن ثم يحدث التطهير الذي يجعل الشخص أكثر كفاءة وفعالية من حيث الصحة النفسية وأقوى من الناحية الانفعالية.

أما التفريغ الانفعالي فما هو إلا التعبير عن المشاعر والوجدانات المرتبطة بالأفكار والأسرار المنفس عنها، وثمة ميكانيزم هو العدوي الانفعالية Emotional Cantagion يعمل بصورة مشابهة أي أن التعبير الانفعالي من قبل عضو قد يستثير الوعي بحالة انفعالية مشابهة لدى الآخر.

وينشأ لدى كل جماعة خليط مميز لها من عمليات التنفيس والتفريغ طبقاً لتركيب الجماعة وطراز القيادة والإطار النظري.

قديماً قال أرسطو: «أن التراجيديا بثارتها الشفقة والرعب في نفس المشاه تطهره من أهوائه وانفعالاته».

إن المأساة تكشف بالتدريج عن العقد انفسية المتضمنة في الأسطورة،

مثلها في ذلك مثل العلاج بالتحليل النفسي. إنها تقدم لنا مرآة صارمة تدعونا بدون أية رحمة إلى مراجعة أنفسنا وفحص ضميرنا دون غش أو مجاملة، وكما أن للمأساة تأثيرها في تحطيم بعض القيود التي تقهر حريتنا، وفي تطهير أنفسنا من أهوائها وانفعالاتها المؤلمة، فالتحليل النفسي هو أيضاً يرمي إلى تحريرنا وتطهيرنا من الخداع الذاتي، ومن مخاتلات الشعور، وذلك بطرد الأشباح وخفض عدد الشخصيات الباطلة الزائفة التي تتطاحن في المأساة الداخلية.

غير أن نظرية أرسطو في التطهير تتجاوز حدود القيم الأخلاقية والتربوية لتضع أسس علم الجمال كما سيقدمه لنا فيما بعد الفيلسوف «كانط» يريد أرسطوا أن يوضح لنا طبيعة العاطفة الجمالية التي تتصف بالموضوعية والتنزه عن المأساة، فيصل الإنسان إلى نوع من المعرفة الصوفية التي يبزغ ضياؤها بفعل نوع من الحماس والتجلي أثناء اليقام ببعض الطقوس الدينية.

وعلى ذلك يمكن تفسير نظرية التطهير لدى أرسطو على مستويين: مستوى أخلاقي وتربوي، ثم مستوى معرفي جمالي.

والمحرك الأكبر لأحداث المأساة هو شعور الإنسان بالإثم والخطيئة، أو ما يسميه التحليل النفسي بعقدة الإدانة، ويقول «كيتو» أستاذ الأدب اليوناني: «أليس جوهر المأساة في أن يؤدي خطأ طبيعي يقع فيه المرء لى عذاب شامل لا يتناسب البتة مع السبب، وأن هذا العذاب الفائق ليس نتيجة أمر عرضي عابر، بل نتيجة طبيعة الحياة الإنسانية وتركيبها الصميم؟ جوهر المأساة يكمن إذاً في هذا التفاوت الرهيب بين ذنب مجهور وعقاب صارم. إن الإنسان ممزق بين السعادة التي أصبحت وهماً بعيداً، والبؤس الذي يطارده ويحوم حوله. إن حياته أصبحت رهاناً يائساً بين الوجود والعدم، بين الحب والكبرياء، بين قيمة الحياة وعبثها، بين المعقول واللامعقول. إن صرخة الإنسانية خلال معظم روائع الفن والأدب هي في نهاية الأمر صرخة الفشل والخوف.

إذاً هل معنى هذا أن الأثر التطهيري الذي نعزوه للعمل الفني بوجه عام ولمشاهدة الأعمال المسرحية المأسوية بوجه خاص أثر سطحي عابر؟ هو

كذلك إذا ظل في مستوى الانفعال، في مستوى الضحك أو البكاء، في مستوى الصراخ والتشنج، دون أن يرتفع إلى مستوى الفكر والمعرفة والشفاء. إن تطهير الشهوات يعني تحرير الإنسان مما يعوق صعوده إلى أعلى، مما يمنعه من أن يختبر بنفسه وبشدة على الاختيار وقدرته على تحمل المسئولية إزاء ما يختاره، ومن ثم فالصياغة الفنية تحول الغموض إلى نظام، وبالتالي تسمح بإدراك هذا النظام وتذوقه، وبالإدراك نصل إلى المعرفة ومنها إلى التبصر والاستبصار، وعندئذ تتلاشى الأشباح المخيفة ويعود الأمن والاطمئنان إلى النفس(*).

إعادة الخبرة الانفعالية Abreaction:

وهي عملية أشد انفعالية من التفريغ الانفعالي، وتعني: إعادة الخبرة بأحداث الماضي وما يرتبط بها من انفعالات، كما أنها ترتبط فضلاً عن ذلك باستبصار أكبر؛ لأن المريض يكون قادراً على التعرف على الرابطة بين الاتجاهات اللاعقلانية الحالية والحالات الانفعالية السابقة. وتنقل عملية الإعادة إلى دائرة الوعي، وغالباً لأول مرة درجات من الانفعال سبق أن حُبست عن الشعور، ومن ثم فهي غالباً خبرة علاجية عالية الفعالية، رغم أنها قد تنتج إحساساً بالمشقة والضغط لا يمكن تجنبه.

وقد اشتق «مورينو» فلسفة أسلوبه الجديد من نظريات «فن الدراما»، خاصة نظرية «ارسطو» من ناحية، ونظريات علم النفس السابقة عليه والمعاصرة له «لاسيما نظرية التحليل النفسي» من ناحية أخرى، لكنه طوع المفاهيم التي استخدمها لمقتضيات وأهداف أسلوبه العلاجي المبتكر، وعلى سبيل المثال: فإن مفهوم التطهير Catharsis الذي اشتهرت به نظرية «ارسطو» في الدراما اكتسبت عند «مورينو» بعداً جديداً ناضجاً لا يشمل المتفرجين «الجمهور» فحسب بل يشمل الممثلين والمتفرجين في وقت واحد.

كذلك فإن مفهوم «الاستبصار» Insight وهو أحد المفاهيم الأساسية في نظرية التحليل النفسي يختلف عند «مورينو» عنه عند «فرويد»: فالمريض

(*) يوسف مراد (٢٠١٢): المسرح وتطهير النفس، (في): يوسف مراد فيلسوفاً، إعداد وتقديم: مراد وهبة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ٢٠٢-٢٠٣.

هنا لا يصل إلى الاستبصار من خلال تفسير المعالج لتداعياته وأحلامه، وإنما يصل إليه من خلال تعليقات المشاهدين وتحليل المعالج لأقواله وأفعاله داخل الجلسة، وكذلك من خلال مشاهداته لشخص آخر (أنا مساعده) وهو يقوم بدوره، فهذا الشخص الآخر يعد بمثابة «مرآة» يرى فيها المريض نفسه وينظر إليها بشكل موضوعي، يساعده على إدراك كثير من الحقائق التي كانت غائبة عنه، والاستبصار عند «مورينو» لا يقتصر على فهم الذات فحسب بل يعني الإدراك الشامل للموقف ككل والذي تمثل الذات أحد عناصره.

ويرى «جحوزيف مان» Joseph Mann أن أصل السيكودراما يعود إلى المسرح، حيث اكتشف «مورينو» فعالية السيكودرما في الإرشاد النفسي، واعتمد على خبراته وتجاربه على مسرح التلقائية – [والتي يعرفها «مورينو» –أي التلقائية– على أنها «الاستجابة للمواقف الجديدة بطريقة مناسبة، والاستجابة للمواقف القديمة بأساليب جديدة بشكل يتسم بالإبداع والخلق، ومن ثم فإن التلقائية من وجهة نظر «مورينو» لا تخضع أبداً لمبدأ الجمود فهي مرنة سريعة التشكيل]– الذي أقامه في فيينا عام ١٩٢١م، ولم يستخدم المحترفين بل شجع المتطوعين من المستمعين على تمثيل الخبرات النابعة من حياتهم العملية، ومن الواضح أن هذا النوع من الدرما قد أحدث تطهيراً انفعالياً للأفراد المشاركين في التمثيل.

حيث تعتبر السيكودراما من أحد أنواع العلاج الجمعي؛ كما أنها تعمل عمل التحليل النفسي Psychoandysis فهي تسير لما هو أبعد من ذلك، فيقول عنها «مورينو»: أنها ثورة Revolution على ما هو قائم، هذا بالإضافة إلى استخدام الجسد في [التعبير والحركة]، مما يجعلها لغة عالمية من أفضل وسائل الاتصال الأخرى، ومن الناحية السيكولوجية فهي تتضمن أعمق اللغات، وهي التي تسبق مرحلة الاتصال اللفظي Verbal Communication أثناء نمو الطفل وهي لغة الجسد Body Language وعليه فهي أسلوب علاجي يناسب جميع الأشخاص في مراحلهم العمرية المختلفة.

وإذا ما نظرنا في معنى السيكودراما فيمكن تناولها كما يلي:

(١) دراما Drama: **مشتقة من الكلمة اليونانية الأصل هي Dran ومعناها الحرفي «يفعل (الفعل)، أو عمل يقام به (الإنجاز)».**

ففي عالم الدراما فإن كل فعل Action يستلزم رد فعل Reaction، ومن الفعل ورد الفعل تنشأ علاقات قد تتسم بالتوافق، وقد تتسم بالصراع الذي يتمخض عن ائتلافات جديدة. الدراما -إذن- جدل صاعد أو هابط، ديالكتيك Dialectic- [يعني الجدل، والجدل بطبيعته ينطوي على صراع. وقديماً قال هرقليطس Heracltus: الصراع أبو الأشياء جميعاً]- قد يحمل الحياة خطورة إلى الأمام، أو يتقهقر بها خطوات إلى الخلف من خلال أضداد: حب وكراهية، خير وشر، سلام وحرب، رفض وقبول......إلخ.

وهكذا تمضي حياة الإنسان كمحصلة لصراع الأضداد في صلب تكوينه حيث يكون السواء أو اللاسواء، فما من شيء يحكمه السواء إلا وكان الاتزان بين الأضداد المتصارعة صميمه، وتلك حقيقة تمليها طبائع الأشياء في الوجود الكوني والإنساني والحيواني. وهذا التوازن لا يكون إلا بين قوتين متضادتين وهو ما يؤكده «هرقليطس» بقوله: «إن حقيقة الكون أضداد تتعادل: النهار والليل، الشتاء والصيف، الحرب والسلم، الرطب واليابسة، اليقظة والنوم، والحياة والموت».

وهو ما أكده أيضاً أرسطو من خلال رؤيته في أن الاتزان هو الوسط الذهبي للأشياء جميعاً، فالفضيلة وسطبين طرفيه، وكل فضيلة تقع بين رذيلتين فالشجاعة وسط بين الجبن والتهور، والكرم وسط بين البخل والتبذير..... إلخ.

ومن ثم فحياة الإنسان ما هي إلا صراع بين الضدين والنقيضين ووجوده السوي هو ائتلاف سوي بين الأضداد المتصارعة.

(٢) ومن ثم فقد عرف «ارسطو» الدراما بأنها: «محاكاة لفعل الإنسان».

(٣) ويعرف «مورينو» عام ١٩٥١م السيكودراما بأنها: «العلم الذي يبحث عن الحقائق مستعيناً بالطرق الدرامية».

(٤) ويعرف المترجم السيكودراما إجرائياً كما يلي:

(٤-١) هي أسلوب من أساليب العلاج النفسي كما إنها أيضاً أسلوب إسقاطي تستخدم في أغراض التشخيص والعلاج.

(٤-٢) وكما يتم من خلالها الوصول إلى بعض الحقائق النفسية للمرضى وذلك بالاستعانة بالطرق الدرامية، والفنيات المختلفة مثل فنيات: لعب الدور- قلب الدور- أسلوب المرآة- المحل السحري- أسلوب الكرسي المساعد ومن أنواعه: فنية الكرسي الخالي، الكرسي العالي، الكرسي المتعدد- تصوير أو تجسيد الذات- أسلوب البديل- أسلوب الإدراك الرمزي- أسلوب المعالجة عن بُعد- أسلوب الإسقاط المستقبلي- عمل الحلم- أسلوب النظر للخلف- فنية حل المشكلات.....إلخ.

(٤-٣) يتم إسناد أدوار مختلفة للمرضى على خشبة المسرح وذلك من خلال موضوع يعبر تعبيراً صادقاً عن مشكلاتهم الفردية أو الجماعية وذلك بشكل تلقائي أمام الجمهور.

(٤-٤) مما يساعد المرضى على تحقيق أكبر قدر من الفهم لمشكلاتهم وصراعاتهم الداخلية، فيتحقق لهم الاستبصار الذاتي والتنفيس الانفعالي.

(٤-٥) وتساعدهم أيضاً في أن يجربوا أنماطاً أخرى من السلوك والاستجابات لمختلف المواقف التي يواجهونها وذلك من خلال تمثيل الأدوار المختلفة بدلاً من أن يستخدموا أنماطاً جامدة من السلوك والاستجابات.

(٤-٦) ويقوم الموجه بتقديم االتفسيرات للمفاهيم الخاطئة للمرضى في الوقت المناسب ويقوم بتوجيههم أثناء أداء الأدوار وتحليل سلوكهم بالإضافة إلى أنه قد يشترك في الأداء المسرحي معهم.

(٤-٧) ويتم لك كله في حضور جمهور والذين قد يكونون من المرضى أو أقاربهم أو أصدقائهم وفي حالة اشتراكهم في التمثيلية النفسية يطلق عليهم اسم «الأنوات المســاعدة» وجميعهم يخضعون في النهاية لأمرة المخرج أو الموجه.

فوائد العلاج بالسيكودراما:

هناك العديد من المزايا والفوائد العلاجية المشتركة بين السيكودراما Psychodrama والعلاج الجماعي Group Therapy ومنها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

١- التخفيف من الشعور بالاختلاف.

٢- التخفيف من مقاومة المريض للتحدث عن مشكلاته.

٣- تنمية الدور الإيجابي للنشاط العملي والجماعي للمريض بشكل فعال.

٤- التفريغ الجماعي وإقامة علاقات اجتماعية جديدة، مما يتيح الفرصة للتعرف على مشاعر العميل «المريض» السالبة واتجاهاته غير المرغوب فيها نحو الغير ونحو المواقف والأشياء ومحاولة إحلال بعض المشاعر والاتجاهات الموجبة محلها.

٥- الملائمة الاجتماعية للمرضى عن طريق حل مشكلاتهم مع الآخرين، وعلى توجيه طاقاتهم النفسية نحو الأشخاص الآخرين وأخذ بعضهم بيد بعض.

٦- الاستبصار الجديد وهي نتيجة للعمليات السابقة جميعها حيث تهيئ المجموعة العلاجية للمريض رؤية جديدة لنفسه ولمشكلاتهم حيث يدرك ذاته، وهو ما يؤدي إلى اكتساب المريض بصيرة بحقيقة مشكلاته بحيث يصبح أكثر قدرة على إيجاد الحلول لها وبحيث تصبح هذه المشكلات أقل حدة، وأقل تأثيراً عليه مما يدعم ثقة الفرد في نفسه وزيادة إحساسه بقدراته وبإمكانياته وزيادة شعوره بالطمأنينة والأمن، مما يقوي إرادته في مواجهة مشكلاته.

٧- كما تتيح الجلسة الجماعية الفرصة للتعبير الصادق والطبيعي أن ينتقل من عضو (مريض) لآخر فيما يشبه العدوى وخاصة مع الأطفال.

أما عن المزايا والفوائد العلاجية التي تنفرد بها السيكودراما دون غيرها من أشكال العلاج الجماعي يمكن توضيحها على النحو التالي:

١- تنمي السيكودراما في الفرد القدرة على لعب أدواره في الحياة على نحو خلاق مما يمكنه من مواجهة مطالب المواقف الجديدة التي تلقاها على نحو سليم بدلاً من أن يستخدم أنماطاً جامدة من الاستجابات.

٢- كما أنها تعطي الفرصة للتنفيس والتفريغ الانفعالي وإلى تحقيق التلقائية، وإدراك نمط الاستجابات الشاذة لدى المريض وإدراك الواقع وتحقيق التوافق الاجتماعي والتعلم من الخبرة.

٣- كما تكشف السيكودراما عن نواحي هامة في مشكلات المرضى وشخصياتهم ودوافعهم وحاجاتهم ومشاعرهم وصراعاتهم مما يفيد في عملية العلاج.

٤- كما تفيد السيكودراما في التخلص من القلق والإحباط وحل الصرا ع في مواقف تشبه مواقف الحياة الواقعية بما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الجماعية.

٥- كما تتيح السيكودراما أيضاً الفرصة للمريض باستخدام وسائل غير لفظية للتعبير عما يريد مثل حركة اليدين والإيماءات والإشارات والنظرات وتعبيرات الوجه والصيحات أو الأصوات المختلفة التي تخلو من الكلمات، ومن ثم فإن المعالج المحنك يستطيع أن يفيد من تلك التعبيرات غير اللفظية أو ما يسمى بلغة الجسد Body Language مما تعد أصدق ترجمة لما يدور في أعماق المريض، ومن ثم فهي تكشف عما لا يستطيع المريض أن يعبر عنه بالكلمات.

٦- ولذلك فإن السيكودراما تعتبر العلاج الأمثل والفعال للمرضى من الذين يصعب الاتصال اللفظي معهم إلى حد كبير.

٧- كما أنها تفيد في تدريب المريض على مواجهة مواقف واقعية يخافون مواجهتها.

٨- كما أنها تزيد من شعور المريض بفهم الآخرين له، ومشاركتهم متاعبه، وشعوره بأن الجماعة تشترك معه كلها في موقف علاجي يستهدف معونته ويعتبر من أهم العوامل التي تؤدي إلى نجاح العلاج.

٩- كما أنها تفيد في تنمية الثقة في النفس والقدرة على التعبير عن النفس.

١٠- وقد أثبتت التجربة نجاح السيكودراما في علاج معظم الاضطرابات النفسية، سواء كانت عصابية أم ذهانية، وسواء كانت تتعلق بالشخصية

واضطراباتها أو بالعلاقات البين شخصية، أو السلوك المناهض (المضاد) للمجتمع.

١١- إن الهدف الأسمى للعلاج بالسيكودراما يكمن في الاستبصار، فالسيكودراما علاج بالاستبصار يسير مع الواقع.

١٢- ممارسة الأطفال أو المراهقين لبعض أدوار الدراما تقلل من السلوك العدائي أو العدواني أو العنيف وتخفف من حدته.

١٣- ممارسة المريض لبعض الأدوار تساعده على اكتشاف مشكلاته الشخصية وسإخفائه في عمليات تفاعلية بالآخرين.

١٤- من خلال تقمص الأدوار والأحاديث المتبادلة تتجلى دفائن الأفكار والمشاكل والأسباب الخفية.

١٥- تلقائية المريض في التعبير عن أدوار ذات مغزى بالنسبة له مما تساعده على التنفيس عن صراعاته النفسية وعلاج الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها.

١٦- التركيز الداخلي النشط للسيكودراما يؤدي إلى تغير السلوك الناتج عن الاستكشاف وتجريب سلوكيات بديلة.

١٧- هناك مواقف يعجز الفرد عن التعبير عنها، لذلك يعبر عنها بالتمثيل حيث يجلس الفرد لمشاهدة دوره الذي يقوم به غيره وهذا يعمل المسرح كالمرآة التي يرى الفرد فيها صورته، والقيمة الأساسية للسيكودراما في مرور الفرد بمواقف تشبه مواقف الحياة التي أدت إلى حدوث اضطراباته ولكنها عندما تظهر على خشبة المسرح يتم علاجها.

١٨- كما أن التمثيل يحقق التنفيس والتفريغ لاضطرابات السلوك بجانب الأحلام.

١٩- كما يمكن أن تسهم السيكودراما إسهاماً كبيراً في عملية العلاج الجماعي من خلال خمسة استخدامات وهي كما يلي:

١/١٩- باعتبارها وسيلة من وسائل العلاج النفسي.

٢/١٩- باعتبارها وسيلة من وسائل التدريب.

١٩/٣- باعتبارها أسلوباً علاجياً اجتماعياً (يطلق عليها السوسيودراما).
١٩/٤- باعتبارها وسيلة من وسائل التربية والتعليم.
١٩/٥- وأخيراً باعتبارها أسلوباً من أساليب الترفيه والترويح.

الفرق بين السيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي) Psychodrama، وبين السوسيودراما (التمثيل الاجتماعي المسرحي) Sociodrama:

بالنسبة للتمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما Psychodrama): فإن جاكوب ليفي مورينو J. L. Moreno يعتبر أول من تناول موضوع السيكودراما عام (١٩١١)، حيث رأى أن السماح للأطفال بعمل الأشياء وتمثيلها بصورة تلقائية يحقق نتائج علاجية، ومنذ ذلك الوقت وبسبب الجهود التي بذلها «مورينو» تطورت السيكودراما كطريقة للعمل، وكطريقة لفهم وحل المشكلات الشخصية في شتى المجالات.

وتحتوي السيكودراما العلاجية على خمس عناصر أساسية هي:

١- بطل الرواية (المريض) Patient:

ويطلق عليه أيضاً اسم الشخصية المحورية Subject أو العميل Client أو الممثل Actor وهو الذي يقوم بالدور الرئيسي على خشبة المسرح، والمطلوب منه هو أن يكون نفسه وأن يصور عالمه الخاص بشكل تلقائي وهو ما يُعرف بالتنفيس الانفعالي Acting Out عن طريق التمثيل.

٢- المرشد أو الموجه (المخرج المعالج) Director– Therapist:

وهو ثاني العناصر للسيكودراما فالمخرج هنا ما هو إلا عامل مساعد أو ملاحظ للبطل، فهو -أي المخرج- يساعد البطل في تطوير أو تنمية المشهد وتسهيل التعبير الحر التلقائي عن المشاعر والإسهاب في التعبير عنها، ويقومون أحياناً بتفسيرات مساعدة لكي يحوز البطل على فهم جديد للمشكلة.

٣- الشخصيات المساعدة (الأنوات المساعدة) The Auxiliary Egos:

ويقصد بها المجموعة التي تساعد المريض وهي عبارة عن كل «أنا» أو «ممثل» مساعد له دور منوط به، بالإضافة إلى المتفرجون من الأهل أو المرضى أو الممثلين الاحتياط المدربين على أداء هذه الأدوار، وتتيح الفرجة «المشاهدة»

لكل هؤلاء أن يتحصل لهم ما يسمى بالتفريغ Catharsis، ويرى «مورينو» أن من أفضل الأنوات المساعدة ممن كانوا مرضى سابقين وشفوا على الأقل شفاءً مؤقتاً، وكذلك الأنوات من المسرحيين المحترفين الذين جاءوا من بيئة ثقافية اجتماعية مماثلة لبيئة المريض.

ويذكر «مورينو» أن لهذه الأنوات المساعدة ثلاث وظائف رئيسية:

الأولى: فهم يقومون بدور الممثلين الذي يصورون الشخصيات الهامة في عالم المريض.

الثانية: يقومون بدور علاجي حيث يسهمون في توجيه المريض وحل مشكلاته.

الثالثة: يقومون بوظيفة الباحث الاجتماعي، حيث يجمعون المعلومات اللازمة عن الحالة وتاريخها والظروف المحيطة.

أي أن وظيفة الأنوات المساعدة بشكل عام هي تسهيل وتيسير عملية عرض المشكلة ومن وظائفها أيضاً أنها تقويمية بالإضافة إلى أنها تعمل على تكثيف المعنى والمغزى المراد من تهيئة المواقف بين الشخصية Inter personal وتجسيد هذه المواقف من واقع خبراتها الخاصة أو حسب توجيه المعالج، وقد تتحدد وتتقيد أدوار الأنوات المساعدة لكي تساعد الباطل على أداء دوره.

٤- الجمهور (المشاهدين) Audience:

وهم مجموعة من الحاضرين أو المشاهدين، وهم يعملون عمل الكورس في المسرح الكلاسيكي، فهم يمثلون الرأي العام بالنسبة للمريض، حيث أن استجاباتهم أو تعليقاتهم (والتي تتراوح بين الضحك أو المزاح اللطيف والاحتجاج العنيف) تعكس مدى قبول المجتمع أو رفضه لما يصدر عن البطل (المريض والذي اشتدت حاجته داخل الجلسة إلى جمهور يفهمه ويتقبله). فالمريض أو البطل يصور أو يعكس أيضاً ما يدور في نفوس الجمهور، والذي يرى -أي الجمهور- نفسه في المريض نائباً عنه أو ممثلاً له يعبر عنه وينطق باسمه، ومن ثم فإن الجمهور (المشاهدين) يساعدون الممثل (المريض) ويتعلمون في نفس الوقت منه، وقد يرى الجمهور في المشكلة التي يعرضها المريض على المسرح صورة من مشاكله الجمعية.

٥- خشبة المسرح Stage:

وهي المكان الذي يجري فوقه العمل الدرامي، وهي تعتبر بمثابة نموذج مصغر للعالم الخارجي، وكما في الحياة فإن الواقع يختلط فوقها بالأوهام (الفانتازيا)، وتصمم خشبة المسرح طبقاً للحاجات العلاجية، ويفضل أن تكون دائرة يحيط بها الجمهور، ويرى «مورينو» أن خشبة المسرح ليست ضرورية، فمن الممكن أن تجري الجلسة السيكودرامية في أي مكان يوجد به المرضى (مستشفى أو مدرسة أو حجرة في منزل أو حتى في زنزانة)، ولكن وجود خشبة المسرح يساعد على خلق الجو المناسب للجلسة، كما تساعد دور العبادة في يقظة العاطفة الدينية مع أن الصلاة جائزة في أي مكان.

ويرى «كوري» Corey (١٩٨٣) أن المسرح هو مكان لإحياء حياة البطل كما يوجد في الحقيقة، ولهذا فلابد أن يكون كبيراً بدرجة تسمح بحركة البطل والشخصيات (الأنوات) المساعدة والمعالج، ومن ثم فإن المسرح يوفر للمريض فرصة للتعبير عن نفسه بحرية، وأن يكون على سجيته فيستطيع أن يمثل دوراً أو ينفذ في الواقع خبرة أو مشهداً سابقاً، أو يعرض مشكلة في جو مناسب، مما تساعد على تحقيق الأهداف العلاجية المأمول تحقيقها.

أما التمثيل الاجتماعي المسرحي (السوسيودراما Sociodrama):

فهي طريقة تمثيلية أيضاً تشبه السيكودراما، ولكن الممثلين يبتعدون فيها عن تمثيل الصفات الفردية، ويعمدون إلى تمثيل أدوار نموذجية مشتركة، فهم لا يلعبون دور هذا الابن، أو هذا الأب، أو هذا الزوج، أو هذه الزوجة، أو رئيس المصنع هذا، أو هذا المرؤوس، وإنما يلعبون أدوار الأبناء والآباء والأزواج والرؤساء والمرؤوسين بوجه العموم.

فالفرق الرئيسي بين السوسيودراما والسيكودراما هو الاهتمام الكبير في السيكودراما بالناحية الفردية الخاصة للمرء ولحياته التي يحياها وجوده الذي يعيشه فيه.

على حين تهتم السوسيودراما بالأمور التي يشترك المرء فيها مع الآخرين، فغرض السوسيودراما إذن تمثيل العلائق العامة بين الناس، وتوسعة مجال

التجارب بين أفراد الجماعة، وتوثيق أواصر الاتفاق والانسجام بينهم، وهي ليست شخصية كالسيكودراما.

وتجري السوسيودراما ضمن إطار تشترك فيه الجماعة في البحث والتحليل، ووجود الجماعة، من ممثلين ومشاهدين ضروري ليشعر كل منهم بشعور الآخرين، وليعرفوا جميعاً أن التجارب التي يعانونها مشتركة، قد عاناها كل واحد منهم، وفي هذا ما يزيد تقاربهم، ويزيل اضطرابهم، ويدخل على نفوسهم الراحة والطمأنينة.

وينبغي للمشرف على تجارب السوسيودراما ان يعني بالمبدأين الآتيين:

أ) أن يكون موضوع السوسيودراما من المشاكل المشتركة.

ب) أن يكون أعضاء الجماعة مهتمين بالوصول إلى حقيقة الموضوع.

ولذ تعتمد السوسيودراما على مفهومين هما:

أ) الجوهر الاجتماعي Social Atom:

ويقوم هذا المفهوم على أساس أن وحدات التفاعل الاجتماعي تبدأ من العلاقة بين الطفل وأمه، وتنمو حتى تشمل المقربين للفرد، الذين يكونون في إطاره الاجتماعي والنفسي، أي جوهره الاجتماعي.

ب) البعد الاجتماعي Social Tele:

ويقصد به الإحساس الذي ينشأ بين شخص وآخر، أو من شخص لرمز.

ولذا فعادة فإن الدراما الاجتماعية (السوسيودراما) تتم وفق اتجاهين هما:

الاتجاه الأول: كان في اتجاه تشخيص المشكلات الاجتماعية وعلاجها على المستوى الفردي.

الاتجاه الثاني: كان في اتجاه الأدوار الاجتماعية Social Roles التي تقدم كصورة متجمعة (مجمعة) The Collective Image للقالب الاجتماعي Asocial Retype (أي للنمط الاجتماعي الذي يشترك فيه أفراد جماعة ما).

ومن ثم فقد تطور السوسيودراما أيضاً كشكل من أشكال التعلم الاجتماعي Social Learning في الفصول الدراسية، وفي مجال الصناعة

وفي الهيئات الدينية، ولذا فإن السوسيودراما في شكلها المتطور تركز بصفة خاصة على حل المشكلات الجماعية وذلك من خلال التأكيد على إعادة التدريب أكثر من تركيزها على التخلص من التوتر الانفعالي.

وفي ضوء ذلك قام جاكوب ليفي مورينو (١٩٦٠) بتطوير طريقة جديدة في التمثيل الاجتماعي المسرحي، اعتمدت على دراسة تكوين المجموعات في ولاية ناسندي Statue Nascendi كرد فعل لعدم فاعلية طريقة التحليل النفسي للتداعي الحر أو الطليق Free Association، حيث كانت تتم دراسة رد الفعل التلقائي لأفراد المجموعة منذ اللحظة الأولى لتكوين المجموعة، وكذلك دراسة الأنشطة التي تحدث داخل الإطار التنظيمي، بحيث يتم العلاج بالتركيز على المستقبل بدلاً من الماضي ويبدأ المعالج بدراسة الاتجاه الأولى الذي يكونه الفرد تجاه الآخر، ثم يتابعه إلى النهاية.

الأساليب السوسيومترية:

ومن الأساليب التي ابتكرها «مورينو» الأساليب السوسيومترية وفيها يُطلب من المريض أن يحدد أسماء من يود مشاركتهم من أعضاء الجماعة في نشاط محدد كأن يكون معه في جزيرة منعزلة.

وقد يكشف السوسيوجرام (والذي يمثل فيه الأعضاء بدوائر والاختيارات ووجهاتها بخطوط وأسهم) عن مدى تماسك الجماعة أو مدى وجود تكتلات فيها، ومن أمثلة الأسئلة السوسيومترية التي أوردها «باك» في كتابه العلاج الجماعي المتعمق Group Psycho Theropy ما يلي:

١- من هو العضو الذي يقاوم أكثر من غيره مناقشة مشاكله في الجماعة؟

٢- من هو العضو الذي تود أن تساعده أكثر من غيره في فهم مشكلاته؟

٣- من هو العضو الذي تعتقد أنه يسهم أكثر من غيره بفاعلية في تقديم مواد قد تفيد في فهم مشكلاتك؟

٤- من هو العضو الذي ينزع إلى إثارة المشكلات الجنسية؟

٥- من هو العضو الذي يثير روح المرح والدعابة والضحك أكثر من غيره؟

٦- من هو أكثر جراءة في تعامله مع الجنس الآخر؟

٧- من هو العضو الذي يتدخل باستمرار رغماً عن الآخرين في خبراتهم الشخصية؟

٨- من هو العضو الذي يمكن أن تتحمل عدوانه/ عدائيته بسهولة أكبر وبصدر رحب؟

٩- من هو العضو الذي لا يمكن أن تستحمل عدائيته؟

١٠- من هو العضو الذي تعتقد أنه أفضل عضو في الجماعة من حيث الفاعلية والمجهود في حل المشكلات؟

١١- من هو العضو الذي تخشاه في الجماعة من حيث الاختلاف في الرأي معه؟

١٢- من هو العضو الذي لا تخشاه في الجماعة من حيث الاختلاف في الرأي معه؟

١٣- من هو العضو الذي يمكن أن تلجأ إليه أكثر من غيره في حالة ما إذا كنت تحتاج مساعدة في الجماعة؟

١٤- من هو العضو الذي يمكن أن تمده بحمايتك إذا ما تعرض لهجوم من قبل أفراد الجماعة؟

١٥- من هو العضو الذي تتفق معه أكثر من غيره في الجماعة؟

١٦- من هو العضو الذي يتفق معك في الجماعة أكثر من غيره؟

١٧- من هو العضو الأكثر استقلالاً عن غيره في الجماعة؟

١٨- من هو العضو الذي يمكن أن يتفوق عليك في الحوار أو المناقشات؟

١٩- من هو العضو الذي يهددك أكثر من غيره؟

٢٠- من هو أكثر الأعضاء من حيث الجاذبية الاجتماعية في الجماعة؟

٢١- من هو أكثر الأعضاء يتسم بالجاذبية الجنسية لك في الجماعة؟

٢٢- من هو أقل الأعضاء في الجاذبية الجنسية لك في الجماعة؟

٢٣- من هو العضو الذي تحب أكثر من غيره أن يكون صديقاً لك؟

٢٤- من هو العضو الذي تظن أن المعالج يوليه الاهتمام الأكبر؟

٢٥- من هو العضو الذي تظن أن المعالج يوليه الاهتمام الأقل؟

٢٦- من هو العضو الذي يسعى جاهداً أو بصورة مستمرة ودائمة للحصول على تأييد الجماعة؟

٢٧- من هو العضو الذي يسعى بصورة مستمرة للحصول على انتباه واهتمام الجماعة؟

٢٨- من هو العضو الذي يسعى جاهداً للحصول على تأييد المعالج؟

٢٩- من هو العضو الذي يعارض المعالج بصورة مستمرة؟

٣٠- من هو أكثر الأعضاء عنفاً وعدوانية في الجماعة؟

ومن خلال ما سبق يمكن توضيح الفرق بين السيكودراما Psychodrama وبين السوسيودراما Sociodrama كما يلي:

١- أن السيكودراما عادة ما تستخدم بوصفها طريقة لفهم وحل المشكلات الشخصية أو الفردية في شتى المجالات، أي أنها تهتم بالناحية الفردية للشخص فقط لا غير.

٢- أن السوسيودراما تستخدم بوصفها طريقة لفهم وحل المشكلات المشتركة بين الأفراد، أي أنها تهتم بالناحية الشخصية وعلاقة هذا الشخص بالآخرين، فبالتالي فهي -أي السوسيودراما- تركز على الجماعة -وليس الشخصية- والعلاقات القائمة بينهم.

٣- أن السيكودراما تهتم بتبصير الفرد بمشكلاته الماضية والعمل على حلها وتجنبها في المستقبل، وتدريبه على أنماط السلوك المقبل.

٤- بالنسبة للسوسيودراما يتم العلاج فيها بالتركيز على المستقبل بدلاً من الماضي.

٥- أن السيكودراما تستخدم للأغراض التشخيصية والعلاجية للفرد، وكذلك لأغراض التوجيه والإرشاد النفسي.

٦- إن السوسيودراما طريقة في التدريب على الاضطلاع بالأدوار الاجتماعية، كما أن السوسيودراما تستخدم أساساً في تعليم نوع من السلوك الاجتماعي المرغوب فيه كتعليم المرضات مثلاً كيفية التعامل مع المرضى وأقاربهم أو تعلم المدرسين كيفية التعامل مع التلاميذ.

٧- ونستخلص مما سبق أن السيكودراما تركز على الفرد باعتباره تألف تحليل سيكولوجي بالدراما (بالفعل أو التنفيذ. فالسيكودراما ترمي إلى إقامة بنية إيجابية فعالة لعوالم الفرد و أيدلوجياته.

٨- أما السوسيودراما فإنها تركز على الجماعة باعتبارها تألف صحبة أو رفقة وتهدف إلى إقامة والايدلوجيات الجمعية، كما أن السوسيودراما تستبدل «الأنا» بـ«نحن» أي تحل الجماعة محل الفردية.

٩- ونستخلص ما سبق أن السيكودراما تتناول العلاقات بين الأشخاص ومشكلات التوافق.

١٠- بينما نجد أن السوسيودراما تتناول قيم الجماعة وبيئتها وتفكيرها، وهي تصور ظاهرات اجتماعية وصراعات يهتم بها الجمهور ويبحثون عن حل لها.

وينقسم هذا الكتاب إلى أربع أجزاء على النحو التالي:

الجزء الأول: السيكودراما ترجمة لنص جاكوب ليفي مورينو.

الجزء الثاني: السيكودراما باعتبارها تكنيكاً إسقاطياً لجاكوب ليفي مورينو، ولربورت بارتليت.

الجزء الثالث: الشخصيات السيكوباتية على خشبة المسرح لجيمس ستراتش.

الجزء الرابع: قائمة المصطلحات.

الجزء الأول

السيكودراما ترجمة لنص جاكوب ليفي مورينو

Jacob Levy Moreno

السيكودراما

Psychodrama

(*)J. L. Moreno

كان هناك مدرستين متضادتين للتحليل النفسي فى فيينا فى عام ١٩١٤ أولها: كانت تمثل تمرد المجموعة المكبوتة مقابل الفرد، لقد كان العلاج النفسي الجمعى هو الخطوة الأولى التي تتجاوز التحليل النفسي، ولقد أدخلت هذا المسمى الخاص لتأكيد أنه يعنى أولاً بالعلاج لمجموعة وليس مجرد تحليل اجتماعي ونفسي. والمجموعة الثانية كانت تمثل تمرد الفاعل المكبوت ضد الكلمة. كانت تلك الخطوة الثانية التي تتجاوز التحليل النفسي، أي «السيكودراما». فى البداية كان الوجود. فى البداية كان الفعل.

خلفية تاريخية للسيكودراما Historical Background of Psychodrama:

المبدأ Principle:

إن الطريقة التحليلية واللفظية للعلاج النفسي الجمعي سرعان ما أدت إلى إيجاد مشكلات وطوال ممارسة العلاج النفسى فى ذاته، أي فى نطاق الأسرة، والمصنع ..إلخ، حيث الحياة موجودة، فى كل أبعاد الحاضر، فى الفعل، والفكر والخطاب، فى شكل مناجاة الفرد مع نفسه، أو حوار بين اثنين، ودراما، فإن العنصر النفسحركي للكائن الحى والمعنى الإبداعي للمواجهة ظلت لاشعورية وخضعت للقليل من البحث. وعندما حانت فرصة الانتقال من المكان الطبيعي إلى مكان تركيبي - مثلاً، من الأسرة للعيادة - كان من الضرورى هيكلة الحياة فى كل أبعادها من أجل تنفيذ عملية العلاج بالمعنى الفعلى للكلمة.

وجميع العلاقات التي تتم فى الحياة اليومية بنيت لذلك من جديد، وكان علينا إيجاد مساحة فيها يمكن أن تعيش حياة الأسرة بالطريقة نفسها كما تحدث فى الواقع وكذلك بطريقة رمزية. وغرفة النوم، والمطبخ، والحديقة، وأشخاص الأسرة، الأب، والأم، والطفل - والمناقشات، والصراعات، والتوترات التي تحدث

(*) J. L. Moreno (1959): American Hand Book of Psychiatry, Volume (2), Editor: Silvano Arieti Basic Book, INC., Publishers, New York.

بينهم تماما ًكما تحدث فى الحياة اليومية، والتي تعتبر أموراً مسلم بها وتظل لاشعورية كان الواجب إعادة بنائها واختزالها إلى عناصر رمزية وما كان يبدو فى السابق مشكلة وحظ سيئ يصبح ميزة وأجبر العلاج النفسي الجمعي أن يلج كل أبعاد الوحدة فى عمق واتساع كان غير معلوم للمعالج النفسي ذى الوجهة اللفظية. والعلاج النفسى الجمعي تحول إلى علاج نفسي للفعل، وسيكودراما.

الرواد Forerunners:

الأسلاف الحقيقيون علينا أن نبحث عنهم فى حضارات عصور ما قبل التاريخ. فى الطقوس الدرامية البدائية، لم يكن المؤدى من السكان الأصليين ممثلاً، بل كاهناً Priest. كان مثل الطبيب النفسي الساحر منغمساً فى انقاذ القبيلة، وإقناع الشمس أن تشرق أو التوسل للمطر أن يهطل. وكي يستمد من الآلهة أو من القوى الطبيعية الاستجابة المناسبة، يمكن استخدام طرق التظاهر، والإقناع، والتهييج وثيقة الصلة بالسيكودراما البدائية. وقبل ظهور الطب بصفته العلمية بزمن طويل، مورست طقوس تطهر النفس وعلاج العلل البدنية بصدمة درامية تشبه الصدمة النفسية. ومنذ سنوات قلائل، تأكد وجهة النظر هذه بواسطة عالم الأنثروبولوجيا ذائع الصيت Aginsky, Bernard. فبعد حضوره إحدى جلسات السيكودراما أخبرني أنه عاد تواً من بعثة علمية إلى قرية هنود البومو Pomo Indians بالقرب من ساحل كاليفورنيا. هناك أتيحت له فرصة مشاهدة معاملات تجارية تشبه تماماً ما يحدث فى السيكودراما. فيها رجل جلب من الحقل، مريضاً وبدى أنه يحتضر. والرجل الطبيب، وصل على التو مع مساعديه واستفسر عما حدث. شرح الرجل الذى عاد مع المريض : لقد أصيب بالذعر واجه دندى أوديكا روميا، وهو طائر لم يشاهده من قبل. خرج الرجل الطبيب وعاد مع مساعديه يمثلون (أنوات مساعدة)، أي موقف الصدمة كما حدث، ويصورون بصدق كل التفاصيل. مثل الطبيب دور الديك الرومي، وهو يطير فى جنون حول الرجل المريض لكن لكي يدرك الرجل المريض أن الطائر كان غير مؤذى وأن مخاوفه كان لا مبرر لها. بدأ المريض يفيق تدريجياً ويتعافى.

جذور السيكودراما Origins of Psychodrama:

عندما كنت طبيباً شاباً فى عام ١٩٢١، أسست مسرح التلقائية (Theater of Spontaniety) (Stegreif theater) فى مدينة ميزوجريز قرب دار أوبرا فيينا. هناك كانت الإمكانيات العلاجية الأعمق للتمثيل العفوى واضحة لي للمرة الأولى. والمناسبة التي أدت إلى هذا الاكتشاف كانت كما يلي : لدينا ممثلة شابه، باربارة، والتي كانت مصدر جذب رئيسي بسبب تفوقها فى أدوار بارعة، أدوار البطولة وأدوار رومانسية. وسرعان ما اتضح أنها كانت واقعة فى حب شاعر شاب وكاتب مسرحي لم يفشل قط فى تبوأ الصف الأول، وكان يصفق ويشاهد كل أعمالها. وتطورت العلاقة الرومانسية بين الحبيبين باربارة وجورج، وتزوجا. مع ذلك لم يتغير شيء. فقد ظلت ممثلتنا الرئيسية وظل هو متفرجنا الأساسي، إن جاز التعبير.

ذات يوم حضر إلى جورج وعينيه مضطربتان كثيراً كالعادة.

سألته، ما خطبك؟

«آه يا دكتور، لا استطيع تحمل ذلك».

نظرت إليه وقلت، «تحمل ماذا؟».

«إن هذه المخلوقة الجميلة ذات الوجه الملائكي، محط إعجاب الجميع تتصرف ككائن مهووس عندما نكون وحدنا. أنها تتكلم بأسوأ لغة، وعندما أغضب منها، كما حدث فى الليلة الماضية، تضربني بقبضة يدها».

«قلت له انتظر. أنت تأتي للمسرح كالمعتاد. سأجرب علاجاً».

عندما حضرت باربارة للكواليس فى تلك الليلة، مستعدة لأداء دورها فى المسرحية والذى يتميز بالأنوثة المحضة، أوقفتها.

قلت لها «انظري باربارة». لقد أديت أداءًا رائعًا حتى الآن، لكني أخشي أن يصبح الأداء مبتذلاً. إن الناس يحبون أن يروك فى أدوار تصور الواقع، وتجارب الطبيعة الإنسانية، فالناس ليسوا كما يبدون بل أنهم اسوأ، بسبب الظروف غير العادية. هل تريدي أن تجربي ذلك؟

قالت بحماس «نعم». «أني سعيدة لذكرك ذلك. لقد شعرت فترة أن على أن

أزود جمهورنا بخبرة جديدة. لكن هل تعتقد أني فى استطاعتي ذلك؟».

ردت «أني على ثقة فيك». «لقد وردت إلى أخبار تواً أن إحدى الفتيات فى أوتاكرنج [أحد الأحياء الفقيرة جداً فى فيينا] تغوى الرجال فى الشارع، هوجمت وقتلت بواسطة أحد الغرباء. أنه لا يزال مطلق السراح، والشرطة تبحث عنه».

لعبت باربارة الدور بسوقية عبقرية. لقد كانت تسب الناس مثل جندى السوارى، يلكم الناس ويركلهم بصورة متكررة.

رأيت جورج وهو يهم بالوقوف ويرفع ذراعه فى قلق. الرجل الأباشي (أحد أفراد الهنود الحمر) هاج وطارد باربارة. فجأة، سحب خنجراً، من جيب سترته. وطارد باربارة فى حركة دائرية. لقد مثلت جيداً لدرجة أنها أعطت انطباعاًأنها كانت مذعورة حقيقة. نهض الجمهور، وهو يزأر «توقف، توقف». لكنه لم يتوقف حتى قتلها، كما هو مفترض بعد المشهد كانت باربارة يعمها السرور. احتضنت جورج ومعاً عادا للبيت منتشين من ذلك الوقت فصاعداً استمرت فى تمثيل تلك الأدوار ذات العمق الأقل. فى اليوم التالي حضر جورج لمشاهدتها. وفهم على الفور أن ذلك كان علاجاً. لعبت باربارة دور الخادمات، وأدوار العوانس الوحيدات، والزوجات المنتقمات، والمحبوبات، وفتيات البارات.

كان جورج يزودني بتقارير يومية. «حسناً» لقد أخبرتني بعد جلسات قليلة أن «شيئاً يحدث لها». لقد كانت نوبات العصبية، لا تزال تنتابها فى البيت، لكن فقدت النوبات شدتها. وأصبحت أقصر مدة، وفى خضم تلك النوبات كانت تبتسم، وكم حدث بالأمس، تذكرت مشاهد مماثلة مثلتها على خشبة المسرح وضحكت وضحكت معها لأنى تذكرتها أيضاً. إننا كما لو كنا معاً أمام مرآة نفسية. لقد ضحكنا نحن الأثنين. أحياناً كانت تبدأ فى الضحك قبل أن تنتابها النوبة، متوقعة ما سيحدث. كانت تجرى إحماءًا لذلك أخيراً، لكن كانت تفتقر إلى الحرارة العادية للموقف. كان الأمر يشبه تفريغ نفسي تراكمي صادر عن حس الفكاهة والضحك.

واصلت العلاج، مسنداً أدواراً لها بعناية أكثر، وفقاً لحاجاتها وحاجاته.

ذات يوم اعترف لي جورج بتأثير هذه الجلسات عليه أثناء المشاهدة واستوعب التحليل الذى أزوده بعد ذلك.

وقال «إن مشاهدة أعمالها على خشبة المسرح جعلنى أكثر احتمالاً، وأكثر صبراً»

ذلك المساء أخبرت باربارة مدى التقدم الذى أحرزته وهي ممثلة وسألتها ما إذا كانت لا تود أن تمثل مع جورج. وقاما بذلك، على شكل (ثنائيات) على خشبة المسرح والتي بدت كجزء من برنامجنا الرسمي الذى يشبه أكثر فأكثر المشاهد التي تمثلها يومياً فى البيت. تدريجياً، مثلت مشاهد من حياة أسرته ومن أسرته، ومن طفولتها، ومن أحلامها، ومن خططها للمستقبل والتي تم تصويرها كلها. بعد كل عرض، كان بعض المتفرجين يأتون إلى، ويسألون لماذا أثرت عليهم المشاهد التي تجمع من باربارة وجورج كثيراً وبعمق أكثر من المشاهد الأخرى (علاج الجمهور) «Audience Therapy».

بعد مرور عدة شهور، جلس الأثنان معى فى المسرح. لقد اكتشفا أنفسهما ونفس الآخر للمرة الأولى. لقد حللت تطور السيكودراما لديهما، وجلسة بعد أخرى، أخبرتهم عن قصة علاجهم.

بيد أن السيكودراما «الاسترالية» كان لديها بجانب Stegrif theater «الوجودية existential»، وهي حالة خاصة من المواجهة : «التقاء أثنين، وجهاً لوجه. وعندما تقترب مني سأنزع عينيك واضعهما مكان عيناي، وأنت ستفعل ذلك، ثم سأنظر إليك بعينيك وستنظر إلى بعيني أنا. والأسرة، مثلاً، يمكن اعتبارها مجموعة وجودية والعلاج ينفذ داخلها كصورة لسيكودراما جماعية وجودية. والسيكودراما الوجودية ليست منفصلة عن الحياة، بل هي جزء طبيعي أساسي منها. حيث لا يوجد مسرح والمثلون هم سكان منزل خاص. والقلق فى المنزل يمكن أن يصبح كبيراً لدرجة أن الشخصية أو الكثيرين لا يسعفهم الصمت - لأنهما يعيشان فيه. إنه موقف لروجين لا يمكن أن يساعدهما شيء، ولا تحول للعقل، أو الجسم، عدا الحب. وكل شيء سدى. أنهم يعيشون فى تكرار أزلي وتعميق للمشكلات نفسها. وحتى خدا ع الذات سيؤدي هنا فقط

إلى الانكار والتخلص من الشعور بالقلق، وليس الصراع. والصراع أزلى. لكن منه فإن التعقيدات الخاصة بالعلاقة مع الأب، والأم، والزوجة، والطفل، والصديق، والعدو، تتراكم خلال مسار الحياة، وتنمو فى عالم المرء بسبب التفاهات والخلافات. وينشأ السؤال : كيف أن الميلاد، والخير، والحق، والكذب، والقتل، والقيل والقال، والكراهية، والخوف، والرعب، والألم، والغباوة، والجنون، والتعرف، والمعرفة، والانسحاب، والوفاة، والحداد، والخلاص، والتغيرات بلا حدود، والمزيج من هذه العمليات، كيف يمكن انقاذها ؟ يمكن أن يتم ذلك من حلال الصورة الأولية للعلاج النفسى، والسيكودراما الوجودية. والأشخاص هنا يؤدون أمام أنفسهم - كما فعلوا ذلك بدافع الضرورة فى الخداع الشعورى للذات، نفس الحياة مرة أخرى. إن الحياة بأسرتها تنكشف، بكل تعقيداتها فى البعد الزمني، وليس فى لحظة، وليست هناك حالة متميزة عنها، فكل لحظة سأم يحتفظ بها، وكل سؤال، وكل نوبة قلق، وكل لحظة انسحاب داخلي تعود للحياة. أنها لا تعود فقط وتعيد حوارتها، بل إن أجسادها أيضاً تتجدد ثانية. وأعصابها، وضربات قلوبها، أنها جميعاً تؤدى كما لو كانت قد استعادتها ذاكرة إلهية مثل الخطة الموضوعة سلفاً للتوأمين، لكنها متطابقة وشاملة. وكل قواها وأفعالها، وأفكارها تبدو فى المشهد فى سياقها الأصلى وتسلسلها، وتكرارات المراحل التي مرت بها. والماضي بأسره ينقل من مدفنه ويصل للحاضر. أنه المسرح الأخير الوجودي. ومسرح الأشياء الأخيرة ليس تكراراً أزلياً للأشياء نفسها، بل لضدها. أنها الذات المنتجة والذات التي أوجدت تكرار لها من جديد. لقد جذب «بروميسيوس» نفسه بالسلاسل لا ليغزو نفسه أو يدمرها. أنه يبعث نفسه مرة أخرى ويبرهن بواسطة السيكودراما أن وجوده فى الأغلال كان من عمل إرادته الحرة.

القواعد والتكنيكات الجوهرية Fundamental Rules & Techniques:

ادخلت السيكودراما إلى الولايات المتحدة فى عام ١٩٢٥، ومنذ ذلك الوقت طورت عدد من طرق البحث الإكلينيكي - والسيكودراما العلاجية، والسوسيودراما، والاكسيودراما، ولعب الدور، والسيكودراما التحليلية، والعديد من تعديلاتها.

والمشاركون الرئيسيون فى السيكودراما العلاجية هم بطل الرواية – أو المفحوص، والمخرج، أو المعالج الرئيسي، والأنوات المساعدة، والمجموعة. ويعرض بطل الرواية إما مشكلة خاصة أو مشكلة جماعية، وتساعده الشخصيات المريض فى عرض مشكلته الشخصية أو الجماعية وجلبها للحياة وحلها. والخبرات النفسية ذات المغزى للبطل تتشكل. على نحو أكثر دقة وأكثر اكتمالاً أكثر مما يتاح لها تحت الظروف العادية. ويمكن إنتاج العمل السيكودرامي فى أي مكان، يجد فيه المرضى أنفسهم، فى منزل خاص، أو مستشفي، أو فصل دراسي، أو ثكنة عسكرية. وتقيم معملها فى أي مكان. والأهم هو توفير مساحة علاجية مكيفة خصيصاً تحتوى على خشبة مسرح.

والسيكودراما إما أن تتركز على بطل رواية (على مشكلته الخاصة) أو تتمركز على الجماعة (مشكلة الجماعة). وعموماً، من المهم أن الموضوع، سواء كان خاصاً أم عاماً، أن يكون مشكلة يعانى منها المشارك حقيقة (حقيقية أو رمزية). ويجب أن يعرض المشاركون خبراتهم بطريقة تلقائية، رغم أن تكرار الموضوع يمكن أن يكون له ميزة علاجية. بجانب البطل نجد شخصيات أو أنوات مساعدة، ويلعب المعالج الرئيسي دوراً مهماً. ومن مسئوليته جلب الإنتاجية العلاجية للجماعة بأعلى مستوى ممكن.

بطل الرواية The Protagonist:

كي يندمج الطفل فى الإنتاج، يجب أن يكون محفزاً، شعورياً أو لا شعورياً. والدافع قد يكون، من بين دوافع أخرى، تحقيق الذات، التحرر من الألم النفسي الشديد، القدرة على العمل فى ظل وجود جماعة اجتماعية. أنه محبط، دعنا نقول ذلك، فى دور الأب أو أي دور آخر فى الحياة ذاتها، ويستمتع بمشاعر التمكن وتحقيق الذات بواسطة السيكودراما التي تمنحه إشباعاً رمزياً.

المقاومة Resistance:

يستخدم مصطلح المقاومة هنا بالمعنى العملى. إنه يعنى فقط أن بطل الرواية لا يريد المشاركة فى الإنتاج. إن كيفية التغلب على هذه المقاومة المبدئية هو تحدى لمهارة المعالج. قد يرسل أنا مساعدة لتلعب بديل البطل. والبديل عادة

يضع نفسه خلف المريض ويبدأ فى مناجاة الذات «Soliloquy»، وربما اعترف بالأسباب الخفية التي دفعته للرفض. هذا التكنيك هو «تكنيك بديل المناجاة الذاتية».

والمعالج الرئيسي نفسه قد يستخدم تكنيكاً آخراً – تكنيك مناجاة الذات. قد يجلس فى جانب خشبة المسرح ويبدأ فى مناجاة نفسه حول ما يلى : «أعلم أن حالة (المريض) لا يحبنى. لا أعلم ما السبب الآخر لديه لعدم التعاون معى»، ليس أنت الذى أكرهه، إنها تلك المرأة الجالسة فى الصف الأول. أنها تذكرني بصمتى».

وثمة طريقة أخرى هي أن تدع المريض (أ) يخطو إلى المجموعة ويبدأ مع مريض آخر، (ب) ثم ينادي على المريض (أ) ثانية ليكون أنا مساعده فى أي دورة، مثلاً يمثل دور والده، أو شرطي، أو طبيب هذا هو تكنيك «الأنا المساعدة للمريض أ» . الذى لا يريد عرض مشكلاته الخاصة، وقد يرغب فى مساعدة عضو آخر بالمجموعة لعرض مشاكله.

وتوجد طريقة أخرى وهي تقسيم المقاومة وهي «التكنيك الرمزي»، الذى يبدأ بالإنتاج الرمزي حتى يتم التخلص من الخوف من المشاركة كسبب للمقاومة. والمخرج يوجه المجموعة كالتالي : «يوجد صراع بين الزوج وزوجته بسبب عدم انتظامية معينة فى سلوك الزوج. قد يكون مقامراً، أو سكيراً، أي ما شابه. إن لديهما طفل واحد، ابن، الذى ينتابه الشك فى أي جانب سيكون. عند هذه النقطة، يستدير المخرج نحو الجماعة ويسأل، «من يريد المشاركة مع الزوج، أو الزوجة، أو الأبن ؟» هذه الأدوار غير ملزمة للحياة الخاصة لأعضاء الجماعة، والمخرج قد يثير بعضا منهم للمشاركة.

وتوجد طريقة أخرى «للتخلص من المقاومة» هي استخدام علاقات مهمة موجودة بين أعضاء الجماعة. والمخرج، مثلا ص، يعلم أن هناك تنافس بين فردين أ، ب. قد يدعوهم للعراك على خشبة المسرح : «دع الجماعة تقوم من على حق ومن على باطل».

وثمة طريقة أخرى يمكن استخدامها «توترات الزعيم أو العداوات العرقية»،

مثلاً، للاجئين مقابل الأمريكيين، مواطني بورتريكو مقابل الزنوج فى المجموعة.

ومن التكنيكات الفعالة هي تفتيت المقاومة واستخدام «موضوعات كوميدية» أو شخصيات كاريكاتورية لإثارة حماسه المرح لدى الأعضاء.

وأخيراً يجب الاهتمام بوجه خاص للمقاومة الموجهة ضد الشخصيات خاصة للمعالج الرئيسي أو الأنوات المساعدة. فى هذه الحالات، قد يكون على المعالج الرئيسي أو الأنوات المساعدة أن يستبدلوا، وقد يكون من الضرورى إعادة هيكلة المجموعة نفسها بحيث تلبى حاجات المريض.

ويتوقف على مهارة المخرج إيجاد أدلة لبدء الإنتاج، وما أن يبدأ، ينمو أكثر على امتداد مسارات بناءة. وأدلة مقاومة المريض يمكن تلخيصها على أنها خاصة، أو اجتماعية، أو عرقية، أو رمزية.

التمثيل العلاجي المنضبط Therapeutic Controlled Acting Out:

يرى أخصائي السيكودراما ما يلي : «لماذا لا ندعه يمثل ويخرج هذه الأفكار والمشاعر الخفية كبديل لتحليل مقاومته؟ »

فالمريض المستلقى على الأريكة، مثلاً، قد يكون امرأة يأتيها دافعاً قوياً فجأة لتنهض وترقص، أو تتحدث إلى زوجها الذى تشك فى خيانته لها، وهي المثقلة بمشاعر الذنب، قد تود أن تركع وتتلو صلاة. إذا كانت هذه الأفعال محرمة على المريض، فإن عناصر أساسية معينة لا تظهر على السطح ولا يمكن تفسيرها ومعالجتها. لكن إذا كان المريض يعلم أن إخراج أفكاره ومشاعره الدفينة يسمح به المعالج، فإنه سوف يظهرها. والمعالج، بدوره، سيكون قادراً على استخدام المادة التي ستكشف لمصلحة المريض. مثلاً، إذا خطط المريض للانتحار فى اليوم التالي، وإذا سمح له بتصوير محاولته هذه فى إطار جلسة علاجية، قد يمنع المعالج تنفيذ ذلك فى الحياة الواقعية. لكن إذا منع ذلك، فدلا يقبل المريض نفسه، ولن يعود للتحليل النفسي فى اليوم التالي. إذ لم يحدث التمثيل والإخراج للأفكار أثناء الجلسة، وإذ لم تنفذ الجلسة بشكل مناسب بواسطة المعالج، بالطبع قد يكون ذلك ضاراً للمريض. إذا فجوهر الموضوع هو أن تمثيل المشاعر وإخراجها يسمح به داخل بيئة آمنة وتحت توجيه المعالج

القادر على الاستفادة من خبرته.

ومشكلة عدم المشاركة بأسرها تعود إلى الاتجاه الأصلي للعديد من المحللين الأوائل خوفًا من التعلق المباشر أو المشاعر العدائية المباشرة، وخوفهم من إخراج المريض مشاعره نحوهم أو إخراج مشاعرهم نحوه. والخلط هنا يتزايد بوجه خاص بواسطة المعاني المختلفة لمصطلح «تمثيل» المشاعر. وعندما أدخلت هذا المصطلح فى عام ١٩٢٨، كان يعنى أن التمثيل للمشاعر والأفكار داخل المريض، على النقيض من تمثيل دور مسند لمريض بواسطة طرف خارجي. ولا يعنى ذلك أن هذه المشاعر لا يجب إخراجها لأنها بشكل مموه للمقاومة للمريض (وجهة نظر التحليل النفسي). أنني أعنى الضد تماماً، إن هذه المشاعر يجب إخراجها تمثيلاً لأنها قد تمثل خبرات داخلية مهمة للمريض والتي بغير ذلك سيتم إخفائها بشكل تمويهي ويكون من الصعب إن لم يكن من المستحيل تفسيرها.

فى الفكر السيكودرامي، فإن إخراج هذه المشاعر من الداخل هو طور ضروري لتطور العلاج، إنه يمنح المعالج فرصة لتقويم ذلك لنفسه (استبصار). لكن إذا كان السلوك الطبيعي محظوراً باستمرار، فإن الجهد السيكودرامي يكون عرضه لخطر التدهور فى لعبة الكلمات، بدون المشاعر ومع انخفاض القيمة العلاجية. ومن أجل التغلب على الخلط فى المعنى، اقترحت أن نميز بين نوعين من التمثيل، التمثيل اللاعقلاني، الغير محسوب جيداً فى الحياة ذاتها، الضار بالمريض والآخرين، والتمثيل العلاجي المنضبط الذى يحدث فى وسط علاجي.

مفهوم المواجهة : الطرح نحو المعالج والأنوات المساعدة

The Concept of the Encounter, Tele and transference Towards the Therapist & Auxiliary Egos :

الطرح هو تطور الأخيلة (اللاشعورية) والتي يسقطها المريض على المعالج، والمحيطين به بطريقة جذابة معينة. لكن هناك عملية أخرى تحدث لدى المريض، فيها فإن هذا الجانب من الأنا الذى لا يتأثر بالإيحاء الذاتي. إنه يوجه نحو المعالج ويقدر بصورة حدسية أي نوع الرجل هو. هذه المشاعر بسلوك

المعالج المباشر والفيزيقي، والنفسي أو غيره – هي العلاقات – عن بعد tele relations وهي مشاعر الفرد نحو آخر، وهي المادة اللاصقة التي توحد الجماعة. أنها Zweifuhlung مقابل Einfuhlung .

وكما فى المحادثة الهاتفية، يكون لها طرفين، وتيسر الاتصال ثنائي الاتجاه. والاتصال عن بعد أساساً هو طرح. وبعد أن يختفى الطرح يستمر ظروف معينة موجودة عن بعد فى العمل، وتثير شراكات ثابتة وعلاقات دائمة. ومن المعتقد أنه فى عملية النمو الوراثي للطفل يظهر الشعور عن بعد قبل الطرح.

والعلاقات عن بعد بين بطل الرواية، والمعالج، والأنوات المساعدة، والشخصيات الدرامية المهمة بالعالم التي تصورها تكون مهمة جداً فى تطور عملية العلاج.

رد الفعل والتلقائية :Reaction & Spontaneity

الفرق بين إزالة العقد (الصراع) عن طريق التحليل النفسي وعملية السيكودراما هو فرق نوعي وليس كميا. وأشكال إزالة العقد النفسية وجهودها تصدر عن المريض والأنوات المساعدة أيضاً ومن الجمهور، وتكون مندمجة فى الإنتاج السيكودرامي. ويتألف الإنتاج السيكودرامي من مناظر مقننة، كل منها له أدوار محددة، ولكل دور تفاعلاته المحددة. والأشكال العديدة من إزالة العقد (الصراعات) النفسية متضافرة فى سيمفونية الإيماءات، والانفعالات، والتصرفات، وكذلك التفاعلات. والعديد من الافراد، أبطال الروايات، والأنوات المساعدة، والمخرج، والمجموعة، يشتركون فى تطويرها. وقدر كبير من الانفعالات، والتفكير، والمهارة العلمية والفنية تشارك فى صنعها. ورغم أنها أوجدت بغير تدريبات على الأداء، وبدون جوانب جمالية، فإنها كوثائق إنسانية يمكن مقارنتها جيداً بمخرجات مثل هاملت، أو الملك لير لشكسبير. ومن العبث أن نطلق على مسرحية هاملت لشكسبير مجرد صورة راقية من حل العقدConflict (الصراعات) النفسية. إن ذلك سيكون استعمالاً خاطئاً للكلمات.

التعريف الإجرائي للتلقائية و«العمل الثقافي المطصنع» :

وهم مفهوم فى كل أنواع التفكير الإنساني هو مفهوم اللحظة – لحظة

الكينونة، العيش، والخلق – والذى اشتق من كل النظم الفلسفية المعروفة عالميا. وأسباب ذلك هي أن اللحظة يصعب تعريفها، وتبدو لمعظم الفلاسفة أنها مرحلة انفعالية متطايرة بين الماضي والمستقبل، بدون جوهر حقيقي. إنها غير ملموسة وغير ثابتة، لذا فهي أساس غير مرضى لنظام الفلسفة النظرية والعملية. بعض الظواهر على سطح مختلف غير الذى تعرضه اللحظة ذاتها يجب إدخالها والتي تكون ملموسة وقادرة على التعريف بوضوح، لكن تلك التي ترتبط بها اللحظة بصورة تكاملية. هذه الظاهرة هي «المحفوظ الثقافي»، أي تراكم وحفظ لحظات إبداعية مثل الكتب، والمؤلفات الموسيقية ...إلخ. والمحفوظ الثقافي هو مفهوم فى ضوئه يمكن أن ينعكس المعنى الجدلي للحظة ويُقّوم وبذلك يصبح إطاراً مرجيعاً. وطالما صيغت اللحظة كجزء من الزمن والمكان، أو كتجريد رياضي، فإنها عديمة الفائدة عملياً وعقيمة نظرياً. ولأن اللحظة تواجه بالمحفوظ المتجمد، فإن الخاصية البارزة للحظة لأن تصبح واضحة : أي عفويتها وإبداعيتها. والتعريف العملي للتلقائية مقتبس فى الغالب كالتالي : إن بطل الرواية يواجه فحوى الاستجابة بدرجة من الملاءمة لموقف جديد أو بدرجة جده لموقف قديم. وعندما يجد الممثل على خشبة المسرح نفسه بدون محفوظ من الدور، والممثل الديني بدون محفوظ من الطقوس، عليه الارتجال «adlip» لينتقل للخبرات التي ليست جاهزة، لكن لا تزال مدفونة داخلهم فى مرحلة عدم تكون.

ولتجميعها وتشكيلها، تحتاج لعامل محفز، وهو نوع من الذكاء، والذى يعمل هنا والآن، أي التلقائية وعمليات المعالجة النفسية تتطلب التلقائية لكي تكون فعالة. وتكنيك التداعي الحر الطليق، مثلاً، يشمل العمل التلقائي للفرد، رغم أنه مقصور على التلفظ بما يرد لذهنه. إن ما يفيدهما ليس فقط تداعي الكلمات بل أيضاً التلقائية والتي تجدها على الارتباط. وكلما كان حجم التداعي الطليق أكبر، كلما كان أكثر أهمية وأكثر تلقائية فى إنتاجها. ويصدق ذلك على كل الطرق الأخرى المصممة للمساعدة فى أنواع العلاج النفسي. فى طريقة السيكودراما بوجه خاص، فإن التلقائية تعمل ليس فقط فى بعد الكلمات بل فى كل أبعاد التعبير الأخرى، مثل التمثيل، التفاعل، الحديث، الرقص، الغناء،

وكذلك الرسم. كان تطورا مهماً إن تم الربط بين التلقائية والإبدا ع، أعلى صورة من صور الذكاء نعرفه، والاعتراف بهم كقوى أساسية في السلوك البشرى. والدور الدينامي الذى تلعبه التلقائية فى السيكودراما وكذلك فى كل صور العلاج النفسي، لا يجب أن يتضمن أن تطور ووجود التلقائية في ذاته هو «العلاج». وتوجد صور للتلقائية المرضية التي تشوه الإدراكات، وتفكك الأدوار، وتتدخل فى التكامل على مستويات المعيشة المتعددة.

التداعي الطليق، والحديث، وتمثيل دور:

Free Association, Speaking & Acting a Role:

ليس من قبيل الدقة تماماً القول أن التحليل النفسي هو حوار بين أثنين. يمكن القول بالمزيد من الإقناع أنه حوار ذاتي أو مونولوج، يتم فى وجود مفسر. وتوجد أشكال عديدة يطلق عليها تكنيك التحليل النفسي اليوم من الصعب رسم حدود بينها. والحوار، ليس فقط بالمعنى السقراطي، بل بالمعنى العام، هو مواجهة بين أثنين، لكل منهما فرصة متساوية للقتال والرد السريع. وهذا تحديداً ليس هو الحال فى التحليل النفسي. وليس من قبيل الدقة أيضاً أن نطلق على السيكودراما حواراً يتم بين افراد متعددين. إنه كما فى التحليل النفسي أقل من كونه حواراً، والسيكودراما أكثر من كونها حواراً، التباين أو التضاد بين الكلمات والأفعال من الصعب تحديده، إلا أن تركيز السيكودراما كان على رموز كلامية وتفسيرها. وعندما يقص المريض تداعياته الحرة، تكون أفعاله محدودة ومفيدة بصورة اصطناعية. ولا يتاح له التصرف والتفاعل بحرية. وبسبب التشابك الطبيعي للأفعال، والكلمات وصلتها المتكررة فى سلوك الراشد، يجب ألا نستهين بالفرق العميق بين الأفعال والكلمات الذى لا يظهر كثيراً فى الطفولة المبكرة وفى حالة نفسية محددة معينة. عندما نقول كلمات، فإننا نعنى الكلمات المنطوقة بلغة معينة، مثلاً بالإنجليزية أو الألمانية. إلا أن اللغة الإنجليزية، أو الألمانية، أو أي لغة أخرى ذات أجرومية، لا تولد معنا. وهي جزء مهم جداً من حياتنا، فإن الجزء الأقدم فيها، فى سنوات رضاعتنا، لا يكون لدينا وسائل الاتصال الاجتماعي هذه، لكن تأثير هذه الفترة على حياتنا، والنمو يكون حاضراً دوماً. فى هذه

الفترة، تكون الأفعال أفعالاً وليست كلمات، ومصفوفة الأفعال التي نطورها فى المهد تسبق مصفوفة الكلمات التي ندمجها معاً فى فترة لاحقة.

التطهير النفسي Catharsis:

التطهير النفسي هو مفهوم أدخله أرسطو Aristotle. لقد استخدمه للتعبير عن أثر غريب للدراما الإغريقية على مشاهديها. وفى مؤلفه «Poetics» يؤكد أن الدراما تميل إلى تطهير المتفرجين بواسطة الإثارة الفنية لانفعالات معينة التي تعمل كنوع من الراحة من عواطف إنسانية ذاتية.

ومفهوم التطهير النفسي هذا شهد تغيراً ثورياً منذ أن بدأ العمل التحليلي النفسي فى فيينا فى عام ١٩١٩. هذا التغير انعكس فى الابتعاد عن الدراما المكتوبة (المحفوظة) والاتجاه نحو الدراما التلقائية (النفسية) مع تحول التركيز من المتفرجين إلى الممثلين.

وفى رسالتي، «مسرح التلقائية» «Das Stergeiftheater» المنشورة فى عام ١٩٢٣، كان التعريف الجديد لمصطلح التطهير النفسي كالتالي : «إن السيكودراما التي تنتج أثراً معالجاً - وليس لدى المتفرج، الذى ينتج الدراما، وفى الوقت نفسه، تحرير أنفسهم منه».

كان هناك طريقين أديا إلى وجهة نظر سيكودرامية عن التطهير النفسي. وأحد هذين الطريقين أدى من الدراما الإغريقية إلى الدراما التقليدية فى الوقت الحاضر ومعه مسار القبول الشامل لمفهوم أرسطو عن التطهير النفسي. والطريقة الثانية سارت من ديانات الشرق والشرق الأدنى. ترى هذه الديانات أن القديس، لكي يكون مخلصاً Savior، عليه بذل الجهد، لتفعيل وانقاذ نفسه أولاً. بعبارة أخرى، فإنه فى الموقف الإغريقي فإن عملية التطهير النفسي تم تصوره على أنه مكانة لدى الجمهور، وهو تطهير سلبي. فى الموقف الديني، فإن عملية التطهير النفسي كان مكانها الممثل، وتصبح حياته الواقعية هي مسرح الأحداث. كا ذلك تطهيراً نفسياً إيجابياً. فى المفهوم الإغريقي فإن عملية تفعيل دور ما تحدث لموضوع، أي فى شخص رمزي على خشبة المسرح. وفى المفهوم الديني، فإن عملية التحقيق تحدث لدى المفحوص - الشخص الحي الذى كان

يبحث عن التطهير النفسي. ويمكن القول أن التطهير النفسي السلبي هو هنا يحدث وجهاً لوجه مع التطهير النفسي الإيجابي، تطهير نفسي جمالي مع تطهير أخلاقي. هذان التطورات سارا فى مسارين مستقلين واندمجا بواسطة المفهوم السكودرامي للتطهير. ومن الإغريق القدامى احتفظنا بالدراما، وخشبة المسرح، ومن اليهود قبلنا التطهير النفسي للفاعل. وأصبح المتفرج هو الفاعل نفسه.

والتطهير النفسي لا يمكن دائماً تحقيقه على مستوى الواقع، لتلبية شروط كل المواقف والعلاقات التي فيها توجد بعض أسباب عدم التوازن لكن إذا كان علينا تطبيقه أو استخدامه بطريقة ملموسة وتحديداً من أجل أن يكون فعالاً. إذا كانت المشكلة هي إيجاد وسيط medium يمكن أن يهتم بالظواهر غير المتوازنة بطريقة واقعية للغاية، لكن لا تزال خارج الواقع، وسيط يشمل تحقيق الذات وكذلك التطهير النفسي، وسيط يجعل التطهير النفسي ممكناً على مستوى الأفعال والإيماءات كما هو على مستوى الخطاب، وسيط يمهد الطريق للتطهير النفسي ليبس فقط داخل الفرد بل أيضاً بين الأثنين، أو بين ثلاثة، أو العديد من الأفراد المتشابكين فى موقف حياتي، وسيط يتيح فتح باب التطهير النفسي لعالم الأخيلة والأدوار والعلاقات غير الواقعية. ولهذه المشكلات وغيرها وجدت إجابة فى أحد أقدم اختراعات عقل الإنسان المبدع وهي الدراما.

المخرج The Director:

العلاقة بالإنتاج :

من منظور الإنتاج، فإن العلاقة المهمة بين السيكودراما والحلم. فقد تم التركيز عليها ولقد ذكر Lewis Muford فى مناسبة ما، «السيكودراما هي جوهر الحلم». ومن الصواب إنه فى كلتا الحالتين فإننا نتعامل غالباً مع منتجات خيالية فيها بطل الرواية مشترك اشتراكاً عميقاً. تماماً كما فى الحلم، كذلك تبدو الدراما هي كشف للديناميات اللاشعورية. لكن قد يكون من المناسب توضيح بعض الفروق الجوهرية بينهما.

١- الشخصيات فى الدراما هي أشباح تهلوس. أنها توجد فقط فى عقل الحالم، وتختفى بمجرد انتهاء الحلم. لكن شخصيات السيكودراما هي

شخصيات حقيقية. والحالم يمكن أن يستمر فى الحلم بأكثر الأشياء الخيالية بدون أي مقاومة من شخصيات حلمه، هذه الشخصيات وكذلك عقدة الحلم كلها من إنتاجية هو.

٢- فى السيكودراما فإن الأنوات (الذوات) المساعدة تلعب أدواراً تقاوم باستمرار الاستغراق فى التفكير الحالم reveries لبطل، أنهم يتحدثون ثانية ويتعاركون ثانية. ويعدلون مسار الحبكة، عند اللزوم. هنا مقاومة مضادة Counter resistance والذى يمكن القول أنها توجه نحو البطل من كل اتجاه. وقد تولد لأسباب استكشافية وعلاجية المقاومة بكافة صورها، على النقيض من تصميم بطل الرواية. وبطل الرواية فى السيكودراما لا يكون قط وحده كحالم ليل. وبدون القوى المضادة التي تحققنها الذوات (الأنوات) المساعدة وأعضاء الجماعة، فإن فرص البطل للتعلم ستكون منخفضة للغاية.

العلاقة بالمريض Relation to Patient:

القاعدة العامة للإخراج هو الاعتماد أساساً على الأبطال لتزويد أدلة عن كيفية تنفيذ العمل. والدليل الأول للمريض المهلوس قد يكون» أني أسمع أبى يصرخ».

المريض : يظهر من خلف جدار.

المعالج : من أين يأتي الصوت ؟

المريض : أنه يصدر من خلف الجدار .

المعالج : هل والدك وحده .

المريض : لا، أنه مع أمى، أنهما يتعاركان.

قد نعثر على الحل أو لا نعثر عليه، لكن إذا عثرنا عليه، يتم التمثيل. ويصدر المخرج تعليماته لأثنين من الشخصيات المساعدة للتجريب بتصوير الأب والأم والصراع بينهما.

يجلس الأب.

«لا»، يحتج بطل الرواية. «أنه ليس جالساً، أنه يذهب جيئة وذهاباً».

المريض : «لا»، أنه لا يرفع رأسه لأعلى. يسعل ويتفل بهذه الطريقة. يحاول

أن يبين للشخصية المساعدة كيفية سعاله.

وبطل القصة قد يطلب مراراً تعديلات جديدة، وإذا احتج كثيراً قد يطلب منه المشاركة وأخذ دور الأب نفسه. الآن، فإنه يدلى بتفسيره ذاتياً للأب المهلوس كما يدركه. هنا نلاحظ أن لعب الدور مباشرة قد لا يكون كافياً، ونرى لماذا يجب إدخال تكنيكات السيكودراما.

١- لجعل البطل منغمسا في سلوك أعمق، وإشراكه أكثر فى خبراته الذاتية.

٢- ليجعل هلاوسه أكثر ملموسية إما عن طريق تمثيلها بنفسه أو بواسطة الذوات المساعدة. وفرضنا هو إذا كانت هذه التجارب تمت فى وقت كانت فيه هذه الهلاوس نشطة، والضوابط موجودة فى عقل المريض، التي تصبح بوجه خاص مهمة كرصيد لإجراء وقائي فى حالة الانتكاسات اللاحقة. إذا كان سينتكس، فإن النوبات السابقة من الهلاوس المماثلة ستعود إليه مرتبطة «بالضوابط»، ليس كثيراً. فى الذاكرة كما فى سلوكه، وهذه الواقيات ستعود وتقلل عنف هذه النوبة الجديدة.

والمريض، بالطبع، قد يستخدم السيكودراما ذاتها كوسيلة للمقاومة لكن مخرج السيكودراما يكون لديه فرصة التدخل بأساليب عديدة لمنع البطل من «عدم تمثيل اللعبة، واستخدام الموقف السيكودرامي ذاته كشاشة يظهر عليها عدم التعاون.

العلاقة بالأنا المساعدة Relation to Auxiliary Ego:

المعالج الموجه يكون له علاقة مهمة بالمريض؛ والمريض لابد أن يكون واعياً أن المعالج عليه مسئولية شاملة عن العلاج. لكن المعالج لا يترك وحده لأداء هذه المهمة. إن لديه معينات علاجية aides، وذوات مساعدة، لمساعدته. والأنا المساعدة قد ترفض أحياناً لعب الأدوار التي يريد البطل منه أن يؤديها. والسبب لعدم المشاركة قد يكون أن المريض دائماً يريد أن يمثل الأدوار السادية، أدوار الشخص مطلق القدرات،. مثلاً، قد يريد دائماً أن يجلس فى سيارة ويدع الأنا المساعدة أن يكون سائق سيارة أجرة، أو قد يرغب أن يكون شخصية مهمة

فى نادى ليلي ويدع الأنا المساعدة يلعب دور النادل، أو يكون جنرالاً ضخماً يأمر الناس حوله وفقاً لنزواته. قد تظهر الذوات المساعدة للتحقق من أن أحد هذه الحلقات أو أكثر قد يكون لها أهمية تنفيسية للمريض، لكن التكرار قد يصبح ضاراً. تستطيع حينذاك الدخول والايحاء أن الموقف قد انعكس. وأن الأنا المساعدة ستصبح نابليون والمريض هو الرجل الصغير الحجم. أو لم يقبل المريض، قد يفسر الأنا المساعدة أكثر أنه عانى بما فيه الكفاية ويرفض التمثيل. هذا النوع من المقاومة يمكن تصنيفه على أنه «مقاومة لأسباب علاجية». ثم قد يكون هناك نوعاً من المقاومة سرية الطابع. وقد تشعر الأنا المساعدة أنه عن طريق لعب دور صديق حميم، فإنه يشترك شخصياً ويؤذى. مثلاً عالجت امرأة شابه على خشبة المسرح التي كانت تتجادل مع زوجها بسبب خيانات زوجية متخيلة ضدها. عند هذه اللحظة، أمرت الذات المساعدة بحماية الزوج والتركيز على براءته.

لكن عندما صعدت خشبة المسرح، فعلت ضد ما هو متوقع منها. من ذلك فقد أيدت الزوجة فى ضلالاتها وقالت أنها يجب أن تطرد الزوج من البيت، وأنه ليس جديراً بحبها. وعندما توقفت الذات المساعدة بعد ذلك وذكرتها بسلوكها المعاكس تماماً على خشبة المسرح، انفجرت باكية وقالت: لم استطع منع نفسي عن فعل ذلك، أو أنها فى نفس موقف المريض فى حياته الخاصة. لذلك ميزنا بين نوعين من المقاومة، مقاومة لأسباب علاجية، وأخرى لأسباب شخصية.

الأنوات (الذوات المساعدة) Auxiliary egos:

كممثلين :

الأنوات المساعدة هم ممثلون يمثلون أشخاصاً غائبين كما يظهروا فى العالم الخاص للمريض. وأفضل من يقوم بذلك هم مرضى سابقون، الذين نالوا على الأقل شفاءاً مؤقتاً، وذوات مهنية علاجية أتت من بيئة اجتماعية ثقافية مشابهة لبيئة المريض. وإذا كان هناك خياراً، فإن الذوات المساعدة المحلية هي المفضلة عن الذوات المهنية، مهما كانت المجموعة الثانية جيدة التدريب والعديد من الباحثين الذين حاولوا تطبيق السيكودراما على مختلف البيئات

الثقافية وجدوا أن الاختيار المناسب للذوات المساعدة ذى أهمية أولية. ونساء «يورتريكو» ذوات العمر المتوسط اللاتي يعانين من هلاوس غريبة، الذين لا يستجبن لأي شكل من العلاج النفسي، استجبن للسيكودراما بمجرد الاستعانة بالذوات المساعد الوطنيات. والكثير من هلاوسهن ذات الصبغة الدينية يبدون شبه سويات فى نظر أهلهن.

ولأن مهمة الذوات المساعدة هي تمثيل إدراكات المريض بالأدوار الداخلية أو الشخصيات المسيطرة على عالم المريض، وكلما كن أكثر قدرة على تمثيلهم، كلما زاد التأثير على المريض. وبدلاً من التحدث إلى المريض حول خبراته الداخلية، فإن الذوات المساعدة تصورها وتتيح للمريض مواجهة شخصياته الداخلية خارجياً. هذه المواجهات تتجاوز الاتصال اللفظي وتساعد المريض على تعزيز إدراكاته الداخلية الغامضة الذى يربط نفسه بها بدون مساعدة خارجية. هذه الشخصيات الرمزية لحياته الداخلية ليست مجرد أشباح بل فاعلين علاجيين لهم حياتهم الخاصة.

العلاقة بالمريض Relation to Patient:

القاعدة العامة فى السيكودراما الكلاسيكية هي أن المريض يستطيع ان يختار أو يرفض الذوات التي تصور الأدوار المهمة فى حياته، والعكس بالعكس، وأن الذوات حرة فى الاختيار أو الرفض فى ميلهم للتعاون مع المريض. مع ذلك، هناك استثناءات فيها يتعرض المريض لأنا معينة فى دور خاص، أوجدت بدون موافقته، وأحياناً، يصدر المعالج تعليماته للقيام بدور لا يجب القيام به.

والإشارات أو الإشارات المضادة هي المزايا النفسية التي يتوقع أن تستمد بواسطة المريض من هذا الإجراء الصادم.

وعند تصوير الدور، من المتوقع أن الأنا سوف تتوحد سراً مع الدور بأقصى طاقتها، ليس فقط للتمثيل والتظاهر، بل لتكونه. والافتراض هنا أن ما يحتاجه المريض، أكثر من أي شيء آخر، هذا الاتصال بالناس الذين لديهم مشاعر عميقة دافئة نحوه. على سبيل المثال، لو تصادف أنه عندما كان طفلاً، لم يكن له أب حقيقي، فى الموقف العلاجي، فإن الشخص الذى سيقوم بدور

أبيه لابد أن يوجد فى المريض انبطاع مؤداه أن هناك رجل يتصرف كما كان يجب أن يتصرف والده كذلك وأن هناك امرا'، خاصة إذ لم يكن لديه قط أم عندما كان صغيراً، والتي تتصرف وتتصرف كما يود لو كانت له أم تسلك بهذه الطريقة ...إلخ.

وكلما كان الاتصال أكثر دفئاً، وحميمية، وأصالة، كلما عظمت المزايا التي يمكن أن يستمدها المربض من الجلسة السيكودرامية. ومشاركة الأنا المساعدة يشار بها للمريض الذى تعرض للإحباط بواسطة غياب هذه الشخصية الأموية، والأبوية أو غيرها من شخصيات بناء قائمة بالتطبيع الاجتماعي فى حياته. والأنا المساعدة، إذا أوصى بوجودها، يسمح لها أن تكون نشطة كما يحتاجها المريض. و«الاتصال الجسدي» هو صورة أساسية للاتصال. مع ذلك فلا يشار بها دائماً. فى بعض الحالات فإن حميمية ودفء الاتصال، خاصة الاتصال الجسدي، قد يدلان على طريقة علاج خاطئة contraindicated. هنا، مثلاً، بعض مرضى الفصام الذين يكرهون لسهم، أو احتضانهم، أو تقبيلهم. ويفضلون أن تصور ذواتهم المساعدة أدواراً رمزية مطلقة القدرة. وغالباً ما يرى المرء أنهم ليسوا مستعدين تماماً لتبني مدخلاً واقعياً. وعليهم أن يقوموا بالعديد من الأعمال الرمزية مثل قبول المواجهة المباشرة.

الطرح عن بعد والطرح المضاد

Tele & Counter Transference

الحد الأدني للهيكل الموجود عن بعد والتماسك الناتج للتفاعل بين المعالجين والمرضى هو شرط أساسي مسبق لا غنى عنه للسيكودراما العلاجية المستمرة كي تنجح. إذا كانت الذوات المساعدة مضطربة بسبب:

(١) مشكلات لم تحل تتعلق بهم شخصياً.

(٢) الاحتجاج ضد مخرج السيكودراما.

(٣) التصوير الضعيف للأدوار المسندة إليهم.

(٤) نقص الإيمان والاتجاه السلبي نحو طريقة العمل المستخدمة.

(٥) الصراعات بين الأشخاص وبين أنفسهم، فإنهم سيوجدون مناخاً

ينعكس على الموقف العلاجي. لذا، من الواضح أنه إذا سيطر الطرح والطرح المضاد على العلاقة بين المعالجين المساعدين ونحو المريض، فإن تطور العلاج سيعاق بدرجة كبيرة. والعامل الحاسم للعملية العلاجية هو الطرح عن بعد Tele.

الإحماء للقيام بدور معين :

إن أخصائيي السيكودراما المدربين على التحليل النفسي غالباً ما يطبقون قاعدة التحليل النفسي التي صاغها أوتو فينخيل Fenichel على أنها «عدم ممارسة لعبة المريض». ورأيهم أنه فى السيكودراما أيضاً، فإن الاتجاه النفسي التحليلي لعدم الإشراك مرغوبة. والأنا المساعدة يصدر إليها التعليمات، عندما يذهل فى موقف ما فى أي دور، ألا يخرج عن أفكار الدور، لكن ليظل جامداً داخله بقدر الإمكان، رافضاً أن يقوم بالإحماء للدور، وأن يلعب باللامبالاة تطبيقاً لمبدأ الحيادية. هذا النوع من المقاومة للمعالج لأسباب منهجية هو العقيدة الجامدة لإحدى المدارس الفرنسية للسيكودراما a French dogma Lebvici & Diatkine. وصعوبة هذا السلوك لأخصائي السيكودراما هو أنه إذا كان المريض يحتاج لأم أو أب، أو زوجة أو طفل، والأنا المساعدة الموجودة لتصوير هذا الدور لم ينقل للمريض الخصائص الأصلية لها، قد يضار المريض بدلاً من أن نعينه. سيشعر أنه مثل الخنزير الغيني وليس كالبشر. قد يشار باستخدام هذه الطريقة فى حالات معينة فيها المريض يكون ذاتوياً autistic إلى حد أنه يكون قليل الوعي بما يحدث حوله، ومنغمس فى ذاته كلية.

جماعة الجمهور The Audience Group:

العلاج النفسي الجمعي مقابل التحليل النفسي للجماعة

Group Psychotherapy Vs Group Psycho analysis

يمكن للمرء أن ينظر إلى تكوين الجماعات التركيبية من منظور إطار مرجعي نفسي تحليلي. لقد جمعت أعضاء جدد للجماعة (فى تجربتي عام ١٩٢١) فى غرفة جهزتها بعدة أرائك. وكل فرد وضع على أريكة. وطبقت القاعدة الأساسية للتداعى الحر الطليق عليهم. وفشلت التجربة. ذلك أن التداعيات الطليقه لفرد بدأت تختلط مع ذلك الخاص بفرد آخر. أدى ذلك إلى حدوث الخلط بينهم وأنتج

موقفاً فوضوياً. وأسباب هذا الفشل يبدو أنه مضاعف. فالتداعى الطليق يعمل أساساً على امتداد المسار الفردي، والذى لا يكون له دلالة على مسار الفرد ب أو ج، والعكس بالعكس. فليس لديهم لاشعور مشترك، وفى نظرية التحليل النفسي، فإن لكل فرد لا شعور خاص به فقط. وعند تطبيق طريقة التداعي الطليق بدقة، تم إجراء التحليل النفسي لكل فرد على حدة. ولم يتطور إلى تحليل نفسي جمعي، بل تحليل نفسي لأفراد داخل مجموعة جالسة. لقد كانت أهدافي هي العلاج الجمعي والتحليل الجمعي، وليس التحليل الفردي.

ولأن طريقة التداعي الطليق فى التحليل النفسي ثبت أنها غير منتجة فقد طورت طريقة جديدة مبنية على دراسة تكوين الجماعات فى ولاية ناسندي . Statue Nascendi

والأفراد الذين لم يلتقوا أبداً من قبل، والذين من اللقاء الأول فصاعداً سيكونوا مشاركين فى الجماعة نفسها يمثلون مشكلة جديدة للمعالج، نراها عندما يدخلون تلقائياً فى علاقات تؤدي بهم إلى تكوين جماعة دقيقة (Sub species moment)، ويمكننا دراسة ردود أفعالهم التلقائية فى المرحلة المبدئية من تكوين الجماعة والأنشطة المطورة فى مسار هذا التنظيم. يمكننا أن نطور العلاج قدماً بدلاً من تقهقره، يمكننا أن نبدأ باتجاه مبدئي لدى شخص نحو الآخر ومتابعته إلى ما تؤدي إليه هذه العلاقات من مصير، وما نوع التنظيمات التي يطورونها.

ودعماً لوجود مثل هذه المصفوفة المشتركة مبدئياً، فقد أظهرت البحوث السوسيومترية أن «الاستجابة المباشرة بين الغرباء تختلف على نحو دال عن الصدفة...»، وهي جهة نظر Barker فى تجربته الكلاسيكية. شملت الدراسه طلبة من ١٢ جامعة .

والذين كانوا تماماً غرباء عن بعضهم بعضاً واختيروا من بين فئة كبيرة العدد لعقد اجتماعهم الأول. ستة منهم كانوا ذكوراً، وستة إناثاً. من بين الستة وثلاثين اختيارا فى الاجتماع الأول، عشرين أو خمسة وخمسين (٢٠: ٥٥٪) تكررت اجابتهم فى الاجتماع الثاني. من بين ١٣٢ إجابة على الخيارات الأخرى

عند الاجتماع الأول، فإن ٨١٪ أو ٦٣٪ كرروا إجاباتهم فى الاجتماع الثاني. هذه النسب المئوية كانت أعلى كثيراً من تلك المتحصلة لو كان المشاركون قد اختاروا تماماً بطريقة عشوائية.

بعبارة أخرى، لقد كان هناك بالفعل اتصالاً عن بعد tele بين أعضاء الجماعة منذ الاجتماع الأول. هذا الترابط الضعيف الأولى يمكن استخدامه بواسطة المعالج لتطوير ومشاركة تحقيق الأهداف العلاجية المشتركة. وكل التفاعلات بين الذكور، والتفريغ النفسي، ومناجاة الذات soliloquies، والحوارات، والتخاطب عن بعد وعلاقات الطرح بالمعالج، وبين الذوات (الأنوات) المساعدة، وبين بعضهم بعضاً فى خلال مسار العلاج ستتأثر، بواسطة هذا البناء الأصلي، وبالتالي ستعدله. هذا هو الإطار العملي الجديد المرجعي الذى منه يمكن أن ندرس المراحل المتتابعة لجماعة مركبة.

السلوك المباشر للجماعة والسلوك الجانبي للمعالج

المخططات الاجتماعية Sociograms:

إن الاهتمام الرئيسي للمعالج بطريقة السيكودراما هو السلوك المباشر للجماعة. وعندما يواجه المعالج جماعته فى الجلسة الأولى، فإنه يدرك مباشرة، بحسه الماهر بالعلاقات بين الأشخاص، بعض أوجه التفاعل بين الأعضاء، مثل نسب الحب، والكره، واللامبالاة وتبادلها بين أعضاء الجماعة. إن ذلك ليس فحسب تجمع أفراد. إن المعالج يلاحظ فرد أو فردين يجلسان بمفردهما، معزولين مادياً عن بقية المجموعة، وأثنين أو ثلاثة مجتمعين معاً، يبتسمون ويتجاذبون أطراف الحديث، وفردين منغمسان فى جدال أو جالسان بجوار بعضهما بعضا، لكن ينظر كل منها فى اتجاه مخالف.

بعبارة أخرى، فإن المواجهات الأولى السوسيوجرافية تبدأ الغليان ببطئ فى ذهنه. إنه ليس مضطرا لتطبيق اختبار رسمي للحصول على معلوماته. إنه بدون ملاحظات لمصفوفته فى المرحلة الجينية. إن معلوماته تصله عن طريق الملاحظة المباشرة. إنها تصبح دليلك التوكيدي للعملية العلاجية المتولدة. والجماعة، منذ الاجتماع الأول، ومهما كان حجمها، يكون لها بناء معين من

العلاقات بين الأشخاص، والتي لا تسفر عن نفسها فى الحال على السطح، خلال طرق القياس الاجتماعي أو مصفوفة الجماعة. ومن المفيد التمييز بين التعرف الحدسي على البناء (السوسيوجرام الحدسي الذى يصور قوى الجذب، والطرد، واللامبالاة العاملة فى جماعات)، وتعرف الملاحظ على البناء (سوسيوجرام الملاحظ)، والتعرف الموضوعي على البناء (السوسيوجرام الموضوعي)، والتعرف الإدراكي على البناء (السوسيوجرام الإدراكي). وقد يتردد المعالج فى فرض اختبار سوسيومتري على الجماعة يبدأ به، لكن سيترك هذا الاختبار فى صورته الحدسية intuitive، ينمو فى عقله أثناء ملاحظته، بطريقة جانبية للجماعة، وبعد جلسة أو جلستين يمكن أن يدون ملاحظاته بخصوص الانطباع الذى اكتسبه عن البناء الموجود، وقد يطلب من أحد المعالجين المشاركين له أن يفعل الشيء نفسه بمفرده ثم يقارن بين البيانات. مثل هذا السوسيوجرام للملاحظ له درجة أكبر من الموضوعية ويكمل للبيانات الأصلية. وإذا حدث بعد عدة جلسات أن توطدت الجماعة وأصبح الاتصال مع المعالج جيدا، قد تأتي اللحظة الاستراتيجية للاختبار السوسيومتري الرسمي الذى منه سينتج مخطط اجتماعي موضوعي. والخطوة التالية فى الدراسة الإكلينيكية للجماعة تكتسب بأن ندع كل فرد فى الجماعة ينفذ مخططه السوسيولوجي الخاص به، بأن يشير إلى أي فرد فى الجماعة يختاره أو يرفضه. ويكشف عن الإدراكات التي لديه عما يعتقده الناس عنه، أي المخطط الاجتماعي الإدراكي. قد يفكر فى نفسه إنه محبوب من الجميع، لكن فى المخطط السوسيولوجي الموضوعي قد يظهر له أنه مرفوض. مثل هذا التناقض بين إدراكاته والحقائق الموضوعية قد تزود أدلة مهمة على حالة علاقاته مع الأشخاص والصقل أكثر لموقفه فى المخطط الاجتماعي.

سلوك الدور ومخطط الدور Role of Behavior & Role Diagram:

إن سلوك المرضى وبناء اتصالات جديدة يقومون بها بين أنفسهم سيتأثر بخبراتهم الماضية، وحالتهم المهنية فى المجتمع، وطموحاتهم الثقافية، لكن سيندمجون جميعاً فى المجموعة الجديدة من الأدوار بتحفيز من ديناميات الموقف الجديد. وسيلعبون أدواراً فى هذه المجموعة وبنائها وهي التي تختلف إلى حد ما

عن الأدوار التي يلعبونها فى جماعات أخرى فى المجتمع، وأدوار «الرجل الحكيم»، والشخصية الأموية، والمتمرد، وشخصية والمعوق، ...إلخ، والتي تندمج تدريجياً فى مصفوفة الدور التي تميز الجماعة (مخطط الدور بصور هذه المصفوفة). وقد يهتم المعالج بدراسة مخططات الدور لكل عضو من أعضاء الجماع فى المراحل التاريخية لنموهم وبأي طريقة يساهمون بها فى الجماعة الحالية.

قد يقترب المعالج من الجماعة ويقول، «كما تعلمون، لست المعالج الوحيد للجماعة. وكل منكم يقوم بوظيفة علاجية نحو بعضكم بعضاً. وعندما يصعد أحدكم لخشبة المسرح لعرض مشكلته، قد يحتاج أباً، أو أماً، أو زوجة، أو حبيبة، أو ابن أو أبنة. أي دور تحب أن تقوم به فى هذه السيكودراما ونيابة عن من ؟ ثم تحديد عضواً أو أعضاء ودور أو أدوار، وسأسجلك فى سجل أدوار الجماعة. هذه الخطوة الاستطلاعية قد تزود المعالج بمخطط الدور للجماعة والتي يجب مراجعته من وقت لآخر عندما يتغير. ووضع مخطط الدور يشمل كل عضو بالجماعة، ولكل مجموعة توقعات الدور بالإشارة إلى كل أعضاء الجماعة وبالطبع للمعالج نفسه. لكن كل عضو قد يكون له أيضاً « صور دور إدراكية». للجماعة والتي لا تتطابق مع الدور الفعلي.

إن الحياة الاجتماعية تميل إلى الربط بدور شخصي معين حتى يصبح هذا الدور هو السائد والذى فيه ينغمس فيه الفرد. وكل فرد يتوقع منه العيش حسب دوره الرسمي فى الحياة، فالمدرس عليه أن يعمل كمدرس، والتلميذ كتلميذ، ...إلخ. لكن يتوق الفرد بشدة إلى تجسيد أدوار أكثر من تلك المسموح له بتمثيلها فى الحياة، وحتى داخل الدور نفسه لتنويعات عليه. وكل فرد مليئ بأدوار مختلفة يريد أن تصبح نشطة وموجودة لديه فى مراحل مختلفة من نموه.

من الأهمية البالغة ألا تتحول الجلسة إلى كونها بارزة، أو معمل فني لكن أن تحتوى دائماً على صفاتها البشرية الطبيعية. كيف نقوم بإحماء الشخص أو الأعضاء بالجماعة حتى يشعرون أن هذا الوسط هو بيتهم العلاجي، وأنهم على استعداد للعب أدوار شركائهم الحميمين، وتصوير هلاوسهم الخاصة، وصنع مخططاتهم الاجتماعية وهذا فن ومهارة يصعب وصفها. من الصعب تقريباً

وصف كيفية استخدام النوت الموسيقية لكتابة سيمفونية. من الضرورة جعل أعضاء الجماعة يقومون بالإحماء warming up، حتى يبدأون فى تحرير الكلام والأفعال من شخص لآخر حتى تتبلور الجلسة مما يجذب الانتباه لغالبية المرضى. هذه الجلسة يمكن توضيحها سيكودرامياً. وبعض مهنيي السيكودراما قد لا يضطرون لعمل مخطط اجتماعي فعلى أو مخطط للدور، تماماً كما أن العديد من الأطباء نادراً ما يحتاجون للأشعة السينية واختبارات الدم. للقيام بتشخيص ما. إن لا يهم هذه المخططات فى أذهانهم. ولديهم إدراك حدسى بوجودهم ويترددون فى أن يزعجوا أنفسهم بأدوات بحث رسمية للإحماء وإحماء الجماعة.

لا شعور الفرد مقابل الحالات اللاشعورية المشتركة

Individual Unconscious Vs Co – Unconscious states

تتصرف التجمعات الطبيعية بطريقة مختلفة عن جماعات الغرباء. والشركاء فى الرابطة الزيجية، والعاشقان، والأم والطفل، والأصدقاء وشركاء العمل من مدة طويلة، وما شابههم لديهم مصفوفة مشتركة من الفهم البارز. وأعضاء هذه الجماعات لديهم ماض مشترك، ويتوقعون مستقبلاً مشتركاً، ويشتركون فى حياة فى منزلهم. وليس مفهوم الحالات اللاشعورية الفردية ولا اللاشعور الجمعي يمكن تطبيقها بسهولة عليهم بدون توسيع معنى المصطلحين. مثلاً، عند إعادة تمثيل دور زوج وزوجة فى جلسة سيكودرامية، يبدو أن أحدهم يعرف خبرات الآخر بدقة مدهشة، نفس الشيء يتضح فى تمثيل أدوار الجلسات الحالية وفى العروض فى المستقبل. يبدو كما كانت قد طورت على مدار السنوات وكونت سلسلة معقدة من الحالات اللاشعورية. إذا بدأ أحد هذا الثنائي فى أن ينسحب من مرحلة من الخبرة المشتركة، لا يجد الآخر صعوبة فى الاستمرار على نفس الخط، ويكمل الآخر، كما لو كانا شخصا واحداً، وكما لو كان لديهما لا شعوراً مشتركاً. ويبدو أنهما يشاركان فيما أطلقت عليه اللاشعور المشترك والحالات اللاشعورية المشتركة co–unconscious states. لكن الاستبصار الذى يكتسبه الفرد حول ما يدور داخل عقل الفرد الآخر غالبا ما يكون تقريبياً.

أنهما يعيشان متزامنين فى عوالم مختلفة ويتواصلان أحياناً فقط، وحتى بصورة غير كاملة. والنفس ليست شفافة. فنحن نرى رجلاً وامرأة يمثلان فى جلسة سيكودراما، جنباً إلى جنب، ولكل منهما مشاعر وأفكار لم يعرفاها عن بعضهما بعضاً. وقد تفاجأ عند سماع ورؤية ما الذى يشعر به الطرف الآخر، والذى مر بدون ملاحظة. وحيث يقوم كل منهما بالمراجعة والتذكير والتحليل لبعضمهما بعضاً وبواسطة المرضى أنفسهم. ويضيفون أدواراً تركها أحدهما فى مشهد معين. أحياناً، فإن ما يبدو مهماً لفرد لا يبدو كذلك للآخر. نتيجة لذلك، يركزون على نقاط مختلفة. وبالفعل عند تفسير التداعي الطليق لفرد، فإن المحلل النفسي لا يكون له سيطرة على الصدق عدا تأكيد أن مريض معين، وجلسة معينة لها معنى عزاه المعالج لها.

لكن فى الاستجابيات التكاملية للحالات اللاشعورية المشتركة، يعمل الفرد مثل مرآة للآخر. هنا ذاتان يعملان يؤثران على دقة الحدث.

وفضلاً عن الأبعاد الذاتية للحالات الشعورية المشتركة أو اللاشعورية المشتركة، فإن التفاعلات تكون مصحوبة بنظام من العلامات الموضوعية والفيزيقية المتممة. هذه العلامات يمكن دراستها إجرائياً عن طريق مناهج التمثيل السيكودرامية. والعلاقات الفيزيقية والرمزية هي معالم موجهة فى عملية الاستدعاء المتبادل للجلسات المهمة. والحادث التافه يصور، مثلاً، فى الجلسة السيكودرامية التالية بين زوج وزوجة. أنها تتذكر تحديداً أنه ينتابه سورات غضب نحوها، لكن بدون سبب. وعندما يذكرها أن ذلك حدث لأنها أزالت من على البيانو صورة أمه ووضعتها على رف الكتب، يبدأ الحدث فى أن يستدعى بطريقة غير واضحة بواسطتها، ويبدأ كل منهما فى إعادة تمثيل ذلك. فى الوقت الذى كانت فيه تزيل الصورة، وطلب منها المخرج أن تناجي نفسها حول ما تفكر فيه، قالت، «أمك الآن فى قبرها». وليس من الضرورى أن توضع صورتها فى هذه البقعة من الغرفة. إن العلامات التي ساعدتها على تذكر هذا التفاعل المتبادل وفهم دلالته كان سيرها نحو البيانو، وأخذ الصورة من فوقه، والسير من البيانو إلى رف الكتب، ووضع الصورة أعلاه، ثم العودة إليه. إن علاماته

المضادة كانت أنه فجأة ترك الغرفة لكنه عاد عندما نادت عليه. حينذاك انفجر غضبه. وحدث نفسه أنه ترك الغرفة لتجنب منظر ما، وعندما نادته قائلة أنها ذاهبة لشراء شيء، شعر بالإهمال وانتقم بسورة غضبه.

ليس مفهوم الحالات اللاشعورية (فرويد) ولا مفهوم الحالات اللاشعورية الجمعية (يونج) يمكن تطبيقهما بسهولة على هذه المشكلات بدون توسيع معنى هذين المصطلحين. والتداعي الطليق للشخص «أ» قد يكون ممراً يوصل للحالات اللاشعورية للفرد «أ»، وكذلك بالنسبة للحالات الشعورية للفرد «ب»، لكن هل يمكن أن ترتبط المادة اللاشعورية للفرد «أ» بصورة طبيعية ومباشرة بالمادة اللاشعورية للشخص «ب»، ما لم يشاركا فى الحالات اللاشعورية ؟ إن مفهوم الحالات اللاشعورية الفردية تصبح غير مقنعة لتفسير كلا الظاهرتين، إلى الحركة من الموقف الحالي لـ «أ»، والعكس للموقف الحالي لـ «ب». ويجب أن نبحث عن مفهوم مبنى بهذه الطريقة بحيث لا تستمد الإشارة الموضوعية لوجود عملية ثنائية الاتجاه من نفس واحدة، لكن من واقع أعمق فيه الحالات اللاشعورية للفردين أو عدة أفراد متشابكين بأنظمة للمادة اللاشعورية المشتركة. ولقد افترض يونج أن لكل فرد، بجانب لا شعوره الشخص، لا شعور جمعي. ورغم أن الفرد مهم، فإنه لا يساعد فى حل المعضلة الموجودة. إن يونج لم يطبق مفهوم اللاشعور الجمعي على الحياة الجمعية الملموسة التي يعيش الناس فيها، سواء فقد فيها الفرد أو الجماعة. ولو عاد للجماعة بواسطة تطوير تقنيات مثل العلاج النفسي الجمعي أو السيكودراما، فقد يكتسب وضعاً ملموساً لهذه النظرية من اللاشعور الجمعي، لكن فى هذه الحالة، فإنه لا يبني دعائم جمعية آمنة كموقف مضاد. والمشكلة هنا ليست الصور الذهنية الجمعية لثقافة معينة للبشرية، بل الارتباط والتماسك النوعي لجماعة معينة. فى نظام الحالات اللاشعورية المشتركة، التي تمتد إلى شبكات العلاقات بين الأشخاص للجماعة، وجدنا مبرراً للدلالة، وفاعلية عكس الدور، والبديل double، والمرآة، وسائر التقنيات السيكودرامية. الآن فهمنا أنهم أدوات طبيعية لدراسة، وتعديل، والاحتفاظ بهم. لكن لا يظل السؤال مطروحاً، أن ظواهر مثل الهلاوس الأحلام تتطلب نظم رمزية مفصلة للتفسير

طالما حصرنا اتصالاتنا مع المريض على اللغة والتداعي الطليق. ولأنها انبثقت فى فترة نمونا النفسي عندما كانت للأفعال أولوية على الكلمات، فى عالم الإشارات الفيزيقية، والتصرف بناء على الجوع، والتي توجه الطرق العملية وتقنيات العمل مثل السيكودراما هي الأنسب لدراستها.

الأساس النظري للعلاج النفسي الجمعي

The Theoretical Base of Group Psychotherapy

إن القاعدة النظرية لكل أنواع العلاج الجمعي يمكن تلخيصها كما يلي : أن لها ثلاثة أطر مرجعية :

(١) مصفوفة تفاعلية مشتركة التي يشارك الأفراد فيها لمجموعة متغيرة ومترابطة معبر عنها فى التوترات الانفعالية العديدة.

(٢) الخبرة الشعورية واللاشعورية المشتركة. وكلما استمرت الجماعة مدة أطول، كلما زاد تشابهها لمجموعة طبيعية، تتطور وتشارك فى حياة لا شعورية، ومنها يستمد أعضاؤها قوتهم، ومعرفتهم، وأمنهم. هذه الشبكة اللاشعورية للاشعور المشترك تنعكس فى مخططات اجتماعية ومخططات الدور التي تربط الأعضاء معاً بدرجات هوية مختلفة، وقد تكون حوض النهر التي له تعمل التواريخ الفردية كفروع له، ويثاره هو اللاشعور المشترك أو الشعور. والخبرات المشتركة التي وقعت أساساً على المستوى اللفظي والتي يتم استدعاؤها أكثر فى حوار الشركاء والخبرات على مستوى الفعل يتم تذكرها بطريقة أكثر سهولة عند إعادة تمثيلها. والفعل يسبق الكلام.

(٣) وعكس الدور لأي عدد مع كل عضو آخر. وكلما كان الأعضاء أكثر اختلافاً وأكثر بعداً عن بعضهم، كلما كانت هناك ضرورة ملحة أكثر لعكس الأدوار مع بعضهم بعضاً. والسيكودراما هي صورة مدروسة للمواجهة، وهي خبرة المواجهة التي كانت القوة الأصلية فى تطوير هذه الطريقة.

تقنيات سيكودرامية :Psychodrama Techniques

ورثت السكيودراما، فى الفترة من ١٩١٨-١٩٢٣ عن القواعد الأربعة الجوهرية «Stegreiftheater» :

(١) الإنتاج الذى يظهر أثناء الجلسة هو إطار مرجعي فرد للملاحظة والتوجيه. والاعتماد فقط على الإنتاج كان طبيعياً، ويمكن القول أنه كان لا مفر منه للدراما التلقائية، لم يكن هناك طريقة أخرى نتجه إليها، ولم يكن هنا نصاً لمسرحية ولا تاريخ حالة شخص ما، لقد كان خلقاً مباشراً. وأصبح تجريبياً، ويأذن بمرحلة مبكرة من العلاج النفسي العملياتي وبالفعل.

(٢) وتركز الإنتاج على الحاضر (Sub species moment)بدلاً من التركيز على الماضي.

(٣) واستبدل التداعي الطليق بقاعدة العمل الحر والتفاعل الذى يشمل تداعي الكلمات.

(٤) والأريكة ثنائية الأبعاد حل محلها مساحة اجتماعية ثلاثية الأبعاد، مثلاً أي غرفة فارغة أو مركبة تشبه خشبة المسرح.

وكل من هذه القواعد الأربعة كانت مبتدعة حوالي عام ١٩٢٠، خاصة مبادئ الإنتاج الأولى. لكن فى العقد الأخير، نالت القبول على نطاق واسع بواسطة مدارس علاج نفسي أخرى، بما فيها بعض ممثلي رواد avant garde التحليل النفسي.

تقنية مناجاة الذات :

إنها مناجاة بطل الرواية لذاته أو مونولوج فى تقنية مناجاة الذات العلاجية. إنها تصوير الحوارات الجانبية والأفعال الجانبية لأفكار ومشاعر خفية، التي تتوازى مع الأفكار والأفعال الصريحة.

تقنيات عرض الذات Technique of Self Presentation:

تشمل الشخصيات البطل نفسه، وأمه، وأبيه، وأخته، وكنيته، وصاحب عمله، وكذلك معشوقته (معشوقها) ...إلخ.

يقوم البطل بدور أمه، أو بدور أبيه، أو أخته، أو زوجته، وأي عضو من عالمه فى أحادية ذاتية كاملة، كما يراهم.

تقنية تحقيق الذات Techniques of Self – realization:

تستخدم هذه التقنية فى عرض صراعات المفحوص. والأنا المساعدة تكون

جنباً إلى جنب المريض، وتتفاعل معه كأنها نفسه، وتساعده فى تقييم مشكلاته.

ويوجد فرق مهم بين الأنا المساعدة والبديل double. فالأنا المساعدة تصور دور يحتاجه المريض، ويكون غائباً، مثلاً أبيه، زوجته، أبنه ...إلخ. والبديل يحاول بناء هوية مع المريض كي يصبح مثله ويتصرف مثله.

تكنيك البديل المتعدد Multiple Double Technique:

يتواجد بطل الرواية على خشبة المسرح مع العديد من البدلاء لنفسه. وكل منهم يصور جانباً آخراً من بطل الرواية. فأخذ الذوات المساعدة بعمل كالبطل كما هو الآن، ويمثل البطل نفسه، كما كان عندما كان صغيراً، والأنا المساعد الآخر يتصرف كما لو كان البطل فى الثلاثين من العمر. إن أقنعه البطل تكون حاضره فى الوقت نفسه. وتعمل فى تسلسل، إحداها يستمر والآخر يغادر.

تكنيك المرآة Mirror Technique:

يستخدم هذا التكنيك عندما يكون المريض عاجزاً عن تمثيل نفسه بالكلمة والفعل. والأنا المساعدة توضع فى جزء الفعل فى المساحة السيكودرامية، ويظل المريض أو المرضي جالسين فى جانب الجماعة. ثم يتقدم الأنا المساعدة ليمثل المريض، ويكيف أنماط سلوكه ويظهره «كما لو كان فى مرآة»، كيف ينظر إليه الآخرون.

ويمكن استخدام تكنيك المرآة أيضاً لتحدى المريض وإثارته، أحياناً يتحقق ذلك باستخدام تكنيك المرآة أيضاً لتحدى المريض وإثارته، أحياناً يتحقق ذلك باستخدام «تشويه متعمد» بغية تحويل المريض من متفرج سلبي إلى مشارك نشط، ممثل.

تكنيك عكس الدور Role – Reversal Technique :

هذا تكنيك يكون فيه المريض فى موقف علاقات بين أشخاص، ويتبادل الأدوار مع شخص آخر مشترك. وتشوهات الإدراك «للآخر» فى التفاعل قد تجلب بذلك للسطح، وتدرس، وتصوب بالفعل وسط الجماعة.

إسقاط المستقبل Future Projection:

هذه التكنيك هو الذى فيه يظهر المريض «كيف يعتقد أن مستقبله سيكون

عليه ويشكل ذاته». أنه يلتقط نقطة فى الآمان والمكان وكذلك الناس الذى يعتقد أنهم سيشتركون معه نفسه فى الموقف.

تكنيك الأحلام Dream Technique:

بدلاً من قص الحلم، يعيد المريض تمثيله. أنه يتخذ موضعه فى الفراش، ويقوم بإحماء نفسه حتى يحقق موقف النوم. وعندما يستطيع إعادة بناء الحلم، ينهض من الفراش ويمثل الحلم عملياً، باستخدام ذوات مساعدة، لتمثيل أدوار شخصيات الحلم. وهذا التكنيك يستفيد كذلك من إعادة تدريب المريض، ومساعدته فى تغيير أنماط حلمه. أن تلك هي مساهمة السيكودراما فى العلاج بالحلم، لأن الأنواع الأخرى من العلاج بالحلم تعتمد على التحليل والتفسير.

السيكودراما التحليلية Analytic Psychodrama:

إن الفرض التحليلي مثلاً عقدة أوديب، يختبر على خشبة المسرح للتحقق من صدقه to verify its validity. والبطل يقوم بدور أمه فى موقف تفاعل مع أبيه (الذى عاد للبيت مفصولاً من عمله بسبب عله فى القلب). يجلس المحلل وسط الجمهور ويشاهده ويتم تحليل المادة مباشرة، بعد المشهد.

تكنيك العالم المساعد Auxiliary World Technique:

عالم المريض بأسره يعاد بناؤه فى المكان بمساعدة ذوات مساعدة .

تكنيك التحقيق الرمزي Symbolic Realization Technique:

يستخدم هذا التكنيك تمثيل عمليات رمزية بواسطة بطل الرواية والأدوات المساعدة باستخدام مناجاة الذات، البديل، عكس الدور، أو المرآة للتوضيح.

المجتمع العلاجي Therapeutic Community:

المجتمع العلاجي هو الذى فيه تسوى النزاعات بين الأفراد والجماعات بموجب قاعدة العلاج وليس القاعدة القانونية.

تعديلات على طريقة السيكودراما Modifications of Psychodrama Method

التعديلات التي تمت فى الولايات المتحدة U.S

الدراما باستخدام التنويم (Morenos)

فى هذا التكنيك، يتم اثارة التنويم على خشبة المسرح. ويكون للمريض

حرية التصرف، ويزود بذوات (أنوات) مساعدة لتساعده على تصوير عمله الدرامي.

وفى حين أن التنويم هو تكنيك تابع للعلاج، والذى استخدم فترة من الزمن، فإن الدراما بالتنويم استخدمت كأداة لدمج استخدامات أقدم للعلاج بالتنويم مع مفاهيم أحدث للسيكودراما.

تنفيذ الدراما النفسية وتكنيك الصدمة (مورينو) :

مقارنة بالتحليل المباشر (Rosen) :

وفقاً لروزن Rosen، «عندما يخبرك حسك الباطني» hunch أنهم (أي المرضى) فى خطر تكرار بعض السلوك اللاعقلاني، فإنك تطلب منهم بالقوة إعادة تمثيل جزء من السلوك النفسي الذى تخشى أن يكرروه مرة أخرى».

ووفقاً لمورينو Moreno:

يطلب من المريض أن يلقى بنفسه ثانية فى الخبرة الهلوسية عندما تكون لا تزال حية فى ذهنه. ولا يطلب منه وصفها، إن عليه تمثيلها. أنه يطبع جسمه فى موقف كما كان عليه وكما مثله بعد ذلك يمكنه أن يختار أي عضو من العاملين لتنشيط المواقف الهلوسية. ويظهر المريض عادة مقاومة عنيفة ضد إلقائه ثانية فى الخبرة المؤلمة والتي هرب منها. وميله الطبيعي يكون للنسيان، وعدم التحدث عن هذا الموقف. وتتمزقه المخاوف من أن حريته الجديدة قد تتحطم. ومجرد الإيماء يخيفه. إن أخصائي الدراما النفسية الذى يشجع المريض على التمثيل، وإلقاء نفسه فى حالة ذهانية، وفقدان ذاته كلية فيها، مهما كانت مخيفة وقبيحة، وغير واقعية فى تلك اللحظة.

ووفقاً لروزن : «العودة للواقع : أن يتاح للمريض التمثيل. مثال ذلك المريض الذى يغزو لنفسه/نفسها المكانة الاجتماعية والسلطة، التي كانت باستمرار تسعى للتعبير عن نفسها.. فى الوقت الذى كنت أنكر مطالبه المزعومة، كانت تطلب كل أنوا ع الطعام. قلت لها استمري».

ووفقاً لمورينو: أن التكنيك السيكودرامي يمكن أن يستخدم بواسطة المريض نفسه أو أحد شركائه فى المعيشة . هذا هو استخدام تكنيك السيكودراما ذاته.

والتعديل الذى أجراه روزن يتألف من تطبيق تكنيكات السيكودراما على علاج أشكال الذهان، لكن باستخدام مصطلحات التحليل النفسي وتفسيراته. ومناقشة Meiers قد توضح هذا الفرق أكثر.

والسؤال المهم هو ما مقدار النتائج العلاجية التي ترجع كاملاً إلى مدخل تفسيري تحليلي نفسي، ولا يهم مدى امتداده إلى أبعد من الحدود المعتادة للمدخل الكلاسيكي؟

من ناحية أخرى، ما مقدار ما يرجع إلى تلك العنصر الدرامي داخل الفعل للخبرات المعاشة.

أنى أميل بشدة إلى عزو نصيب الأسد للطبيعة الدرامية التفاعلية لهذا المدخل. والمرجع فى التحليل التقليدي لما لدى كوبي «Kubie» يحذر من «التفسير المباشر» أو مواجهة المريض بنتائج التداعي الطليق الذى لا يفهمها المريض نفسها فى التحليل النفسي النمطي، لأن ذلك يؤدي غالباً إلى نتائج محرجة، إن لم تكن اسوأ. ولا شيء مثل ذلك يمكن ملاحظته فى العمل الدرامي النفسي الحقيقي والتفاعل مع المريض؛ لسبب بسيط، وهو أنه المريض، وهو فقط، الذى يقوم بالتفسير الذى يؤثر عليه والذى يمثله، وبالانفعالات المرتبطة به، أو التي تجلب، بواسطة ذلك التفسير.

الارتجالات وتقييم الإنسان Improvisations & the Assessment of Man :

لقد وصلنا إلى غايتنا عن طريق تعديل سيكودراما مورينو لتحقيق غرض التقييم. والحيلة كانت عن طريق اختراع لكل مرشح مواقف مناسبة يستجيب لها بطريقة واقعية. وهذا ما نطلق عليه الارتجالات improvisations... وأثر الكحول على الارتجالات يصعب تقديرها. إنه أحياناً يغير السلوك للمرشحين. وممارسة تقديم الكحول فقط أثناء الفترة الأخيرة من الجلسة ثبت أنه غاية فى الفاعلية.

والكحول، والقهوة، والعقاقير العديدة (المؤثرة على الوظيفة العقلية) مثل الميثازول والأنسولين ممتزجة بفعل النوبات الحاسمة.

التحليل النفسي الاذهالي والسيكودراما & Narcosynthesis : Psychodrama

تحت تأثير عقاقير مثل النبتوثال الصوديوم، يعيش المريض من جديد خبرة المعركة «حينئذ يلعب المعالج دور الصديق، ويدخل لمشهد المعركة فى دور نشط. ويناقش الخطط والأفعال، وطرق إخلاء الرفاق الجرحى، أو ما هو مقنع فى مثل هذا الموقف من أجل دعم تطور الأحداث الجارية .. والتجارب على عصابات الحرب تمت على يد Fantel بدون عقاقير، وتم الوصول لنتائج مشابهة كما فى استخدام العقاقير. «إن حقيقة ترك الحقنة فى وزن المريض لتنظيم عمق العصاب يتدخل فى حرية حركته. ومن الأفضل كثيراً أن يطلب من المريض مباشرة إعادة تمثيل الخبرة الصدمية».

وثمة متغيران العقار، مثلاً بنتوثال الصوديوم، والتمثيل. والسؤال هنا هو أي متغير يؤثر؟

لعب الدور، والموقف النفسي التحليلي :

Role Playing & the Psychoanalytic Situation

يجب على القارئ المهتم الرجوع للمرجع رقم (١).

التعديلات على المدخل فى فرنسا

الدراما العلاجية Therapeutic Drama

استخدم ليبوفنشي Lebovici السيكودراما لكنه حاول تعديلها لتتفق مع نظرية التحليل النفسي. وقام بالتحليل والتفسير للموضوع بعد تمثيل المشهد.

إن المحلل النفسي للطفل الذى استخدم السيكودراما يجب أن يؤدي اللعبة، ولا يلعبها فى الوقت نفسه .. فى مجموعة ما يظهر المريض «أ» السلوك (×) مع المريض «ب». ويستجيب «ب» بالسلوك y وبذلك يلعب الدور الذى يستجيب للدور (×) لقد وجدنا هنا مفهوم الدور كما أظهره موزينو فى «العلاقات بين الأشخاص».

بالنسبة لنا فإن السيكودراما أصبحت الأداة الأولى للاستخدام التشخيصي والعلاجي. ذلك لا يبدو مستحيلاً لنا دمج معرفتنا الخاصة بنظرية

التحليل النفسي وتكنيك أفعالنا العلاجية النفسية وخاصة للموقف السيكودرامي. هذا التمحيص، بعيداً عن أن يؤدي إلى رفض أياً من النظريتين، يمكننا من توسيع وجهات نظرنا ووتوسيع قاعدة المرضى الذين قبلنا علاجهم بتوقعات نجاح معقولة. بعدها، لا يمكننا أن نفكك خبرتنا كمحلل نفسي للأطفال وآخر للكبار من خبرتنا كأخصائيي دراما نفسية.

السيكودراما التعليمية وتلك التشخيصية Didactic & Diagnostic Psychodrama :

تستخدم السيكودراما كطريقة تعليمية. والمعالجون المساعدون، والمرضات، والأخصائيون الاجتماعيون أو أطباء النفس يلعبون دور المريض، وبالتالي يكشفون عن مشاكله أمام المجموعة. أحياناً يساعد المريض فى تحقيق الهدف التعليمي بأن يلعب دوره هو نفسه.

السيكودراما التحليلية للأطفال Analytic Psychodrama of Children :

يؤيد Auzieu استخدام التكنيكات الرمزية فقط ومحاولة تجنب العرض المباشر للمواقف الواقعية. وذواته المساعدة ليسوا محايدين، أنهم يشتركون بفاعلية، وبتلقائية فى التمثيل لكنهم يحافظون على تبني اتجاهاً حذراً تأملياً. وعلى النقيض من لبيوفتشي ودباتكين، فإنه لا يقدم تفسيراً خارج الإنتاج لكن يقدمه داخل المسرحية ذاتها، كجزء من عقيدته الراسخة. ثم يتم تمثل التفسير بدلاً من التصريح به لفظياً.

والتعديلات الفرنسية على السيكودراما لا تتناقض مناهج البحث الأمريكية عدا أنها تصر على صورة معينة هي الواجب تطبيقها فى كل الحالات. والسيكودراما الرمزية، مثلاً، هي فئة رئيسية، لكن لا يجب أن تستبعد النسخ الأخرى. والتفسير يجب السماح به أحياناً وكذلك عدم المشاركة النسبية للذوات المساعدة. والاقتراب المتزايد بين نظرية التحليل النفسي ونظرية السيكودراما واضح. وكلما أصبحنا عمليين أكثر، كلما كان فهمنا لكلا النظريتين أفضل.

السيكودراما فى هولندا Psychodrama in Holland:

واصل كلا من B. Stokvis& E. Carp من عيادة الطب النفسي هذا الخط البحثي عن طريق اختيار أعضاء الجماعات العلاجية على أساس معيار علمي. وعدد المرضى لا يزيد عن ثمانية (٨)، فى المجموعات البحثية كان العدد (٤) مرضى، علاوة على أن هناك المعالج والمعالج المساعد (الأنا المساعدة). حيث يجلس المشاركون فى شبه دائرة. وبدأ المعالج الجلسة بواسطة الإحماء. ويتم اختيار موضوع ذى أهمية خاصة (مثلاً، الزواج، الجنس أو العمل). وكل المشاركين بما فيهم المعالج مطلوب منهم المشاركة فى تمثيل تلقائي. وتمثيلهم يكون غير مقيد تماماً، لكن كل منهم يأخذ الدور الذى يلائمه بصورة أفضل. ويدرس الباحثون إقحام ذوات مساعدة كعائق التلقائية الكاملة للمرضى.

يبدو أن ذلك تكنيك للعب الدور بطريقة مباشرة. وبذلك، فإن الذوات المساعدة يشتركون بدرجة كبيرة لمساعدة البطل فى استكشاف الأبعاد غير المعبر عنها للنفس، خاصة تلك التي لا يمكن كشفها بدون مساعدة. وهناك البديل، المرآة، مناجاة الذات، وعكس الدور التي تزيد تلقائية المريض وليس تعوقها.

التعديلات فى انجلترا Modification in England:

استخدم مكسويل جونز (Maxwell Jones) لسنوات نوعاً من السيكودراما. وفيها كانت خبرات المريض الشخصية تكتب بواسطة المريض بمساعدة الذوات المساعدة، وثم يتم التدريب على المسرحية كما هو الحال فى المسرحيات الأخرى، وفيها يصدر المريض دوره الشخصي، ومؤخراً، تخلى جونز عن هذه الصورة لصالح الإنتاج التلقائي (أي بدون إجراء تدريبات).

مبادئ الفعل الانعكاسي الشرطي عند بافلوف والسيكودراما :

إن تطبيق هذه المبادئ على الحالات التي وصفها جانت «Gantt» يبدو كتمثيل لجلسة درامية يمكن تتبعها إلى أول ظهور لها. وأحد الحالات كان : «مريض مثلى الجنسية، شهدت أنه ينتابه الانتصاب من سنوات عديدة مع القذف عندما يكون مربوطاً بالحبال فى كرسي بواسطة شريكه مثلي الجنسية. نشأ هذا

العصاب عندما كان المريض في الثامنة من العمر، وكان يعاقب بواسطة عمته بربطه في كرسي، وكان يقذف. وأخصائي السيكودراما لم يقصر العلاج على مرض نسخة واحدة، لكن أتاح للمريض أن يمر بعدد كبير من المواقف البديلة.

وحصل على أدلة من المرض من المعالج. كانت العوامل المتضمنة في الموقف مختلفة اختلافاً بينها. في النسخة الأولى يقوم أحد الذوات المساعدة يلعب دور شريكه الجنسي والذى يمكن استبداله بشريك غيرى الجنسية، وفى فترة لاحقة بأنثي، ثم بشريك بدون رموز جنسية خاصة، ويمكن استبدال الحبال بشخص يمسكه بإحكام، والكرسي بسرير أو شجرة، والخطة كانت دائماً عن طريق تكتيفه بواسطة التمثيل السيكودرامي لمجموعة مواقف عريضة بقدر الإمكان. لا يمكننا افتراض أن هناك موقفاً فردياً يمكن عزله كحالة إما يتعلق بصدمته أو بشفائه.

والمسح المهم للتعديلات يُشير إلى شيئين : أولاً، طور الباحثون مجموعة متنوعة خاصة من السيكودراما المذكورة آنفاً والمقبولة طالما أنها استخدمت وفقاً لتكنيك حصرى. ثانياً، الميل نحو تعديلات معينة قد يكون متحيزاً للثقافة.

إشارات Indications:

ثبت أن السيكودراما مفيدة بوجه خاص في علاج الأطفال المراهقين. ويشار بها فى علاج الذهانات، خاصة الصور الجسيمة من الفصام والعصابات ذات المرض النفسي الحركي (اللزمات العصبية، التهتهه ...إلخ). إنه العلاج المختار للمشكلات الزيجية والأسرية، وكذلك للفاعلين المهنيين (عصاب الشخصية المتكلفة) «histrionic» ,

وإجراء المزيد من الدراسات قد يكشف أن هذا المدخل السيكودرامي هو الأكثر شمولاً من طرق العلاج النفسي الأخرى، وتجمع بين مميزات مهمة تكاملية مع الطرق الأخرى.

الاستنتاجات Conclusions:

اقتصرت المدارس السلوكية على ملاحظة والتجريب على السلوك الخارجي للفرد، تاركاً دراسة أجزاء أخرى رئيسة من أنوا ع السلوك الذاتي. والعديد من

الطرق النفسية، مثل التحليل النفسي، والرورشاخ، والتات TAT، سارت فى مسارات أخرى لأقصى حد، مركزة على السلوك الذاتي، وقصر الدراسة على السلوك المباشر للحد الأدني واللجوء إلى استخدام نظم مفصلة للتفسير الرمزي. وطريقة السيكودراما تمزج بين هاتين الطريقتين الجديدتين. أنها مصممة بحيث يمكنها دراسة السلوك وعلاجه بشكل مباشر في كل أبعاده.

ولأننا لا يمكننا أن نصل إلى ما فى عقولهم ونرى ما الذى يدركه الفرد ويشعر به، والسيكودراما بالتعاون مع المريض، لنقل التفكير خارج الفرد، وتجسيده داخل عالم ملموس منضبط. يمكننا أن نصل لآخر المطاف فى عملية تنظيم العالم للمريض حتى عتبة الاحتمال، واختراق الواقع (الواقع الفائض)، وقد يصر على التفاصيل الأقل للنوبات فى المساحة الفيزيقية، والنفسية، والاجتماعية الواجب دراستها.

وهدف ذلك هو جعل السلوك كله مرئياً مباشرة، ملحوظاً، ومن ثم يمكن قياسه، والبطل يتم إعداده للمواجهة مع نفسه. وبعد اكتمال هذا الطور من التجسيد، تبدأ المرحلة الثانية، وهي إعادة إضفاء الصبغة الذاتية، وإعادة التنظيم، وإعادة الدمج (عند الممارسة، كلا المرحلتين يسيران جنباً إلى جنب).

والمدخل السيكودرامي يستند إلى الفرض القائل، إنه لكي نزود المرضى افراد أو جماعات، بفرصة جديدة لإعادة التكامل السيكودينامي أو كذلك الاجتماعي الثقافي، يكون المطلوب وجود نماذج مصغرة من الثقافات العلاجية، محل أو امتداداً للبيئات الطبيعية غير المشبعة.

وأدوات تنفيذ هذا المشروع هي :

(١) السيكودراما الوجودية داخل إطار عمل حياة اجتماعية ذاتها.

(٢) الهدف المحايد، والمسرح العلاجي المرن، والأخير يمثل الطريقة المعملية مقابل طريقة الطبيعة والتي تقنن كي تلبي الحاجات الاجتماعية الثقافية لبطل الرواية.

Bibliography:

1- BIBRING, EDWARD, "Psychoanalysis And Dynamic Psychotherapy," J. Am. Psycho-Analyt. A., 2:763, 1954.

2- BREUER, JOSEF, And FREUD, S., Studies On Hysteria (1895), Basic, New York, 1957.

3- EISSLER, KURT, "The Effect Of The Structure Of The Ego On Psychoanalytic Technique," J. Am. Psychoanalyt. A., 1:104, 1953.

4- FENICHEL, OTTO, Problems Of Psychoanalytic Technique, The Psychoanalytic Quarterly, Inc., Albany, 1941.

5- ---------, The Psychoanalytic Theory Of Neurosis, Norton, New York, 1945.

6- FREEMAN- SHARPE, Ella, "The Technique Of Psychoanalysis," Seven Lectures. Collected Papers On Psychoanalysis, Hogarth, London, 1950.

7- FREUD, ANNA, The Ego And The Mechanisms of Defense, Internal. Univ. Press, New-York, 1946.

8- ---------, "The Widening Scope Of Indications For Psychoanalysis," J. Am. Psychoanalysis. A., 2:607, 1954.

9- FREUD, S., "The Dynamics Of The Transference," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

10- ------, "The Employment Of Dream Interpretation In Psychoanalysis," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

11- --------, "Further Recommendations In The Technique Of Psychoanalysis," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New

York, 1959.

12- --------, "Further Recommendations In The Technique Of Psychoanalysis. Observations On Transference-Love," In Collected Papers, Vol. 11, Basic, New York, 1959.

13- --------, "Further Recommendations In The Technique Of Psychoanalysis. Recollection, Repetition And Working Through," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

14- ---------, "The Future Prospects Of Psycho- Analytic Therapy," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

15- ---------,Tht Interpretation Of Dreams, Standard Edition Of The Complete Psychological Works Of Sigmund Freud, Vol. V, Hogarth, London, 1953.

16- ---------, "Observations On 'Wild[1] Psychoanalysis," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

17- ---------,"The Passing Of The Oedipus Com-Plex," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

18- ---------, "Recommendations For Physicians On The Psychoanalytic Method Of Treatment,' In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

19- --------, Three Essays On The Theory Of Sexuality (1905), Standard Ed., Hogarth, London, 1953.

20- ---------, "Turnings In The Ways Of Psycho- Analytic Therapy," In Collected Papers, Vol. II, Basic, New York, 1959.

21- GILL, MERTON, "Psychoanalysis And Exploratory Psychotherapy," J. Am. Psychoanalyt. A.. 2:771, 1954.

22- ---------, NEWMAN, R., And REDI.ICR, F., The Initial Interview in Psychiatric Practice, I ntern.It. Univ. Press, New York, 1954.

23- GITELSON.'MAX, "Psychoanalysis And Dynamic Psychiatry," Arch. Neural. O Psychiat., 66:280, 1951.

24- GLOVEH, EDWARD, The Technique Of Psychoanalysis, Internat. Univ. Press, New York, 1955.

25- ---------, "The Therapeutic Effect Of Inexact Interpretation," Internat. J. Psycho-Anulysis, 12:397, 1931.

26- GREENACRE, PHYLLIS, "The Role Of Transference," J. Am. Psychoanalyt. A., 2:671, 1954.

27- GREENSON, RALPH R., "Variations In Classical Psychoanalytic Technique: An Intro-Duction," Internat. J. Psycno-Analysis, 39:200,1958.

28- HARTMANN, HRIKZ, "Technical Implications Of Ego Psychology," Psychoanalyt. Quart., 30:31, 1951.

29- HOFFER WILLI, "Three Psychological Crjteria For The Termination Of Treatment," Internal. J. Psycho-Analyst. 31:183, 1950.

30- JONES, ERNEST, The Life and Work Of Sigmund Freud, Vol. I, Basic, New York, 1953.

31- KNIGHT, ROBERT, "An Evaluation Of Psycho-Therapeutic Techniques," Bull. Menninger Clin., 16:112, 1952.

32- Rangell, Leo, "Similarities And Differences Between Psychoanalysis And Dynamic Psychotherapy," J. Am. Psychoanalyt. A, V 2:734, 1954.

33- Sterba, Richard, "The Fate Of The Ego In Analytic Therapy," Internal. J. Psycho-Analysis, 15:117, 1934.

34- Stone, Leo, "The Widening Scope Of Indications For Psychoanalysis," J. Am. Psycho-Analyt. A., 2:567, 1954.

الجزء الثاني

السيكودراما باعتبارها تكنيكاً إسقاطياً

Psychodrama As A Projective Technique

لجاكوب ليفي مورينو، ولربورت بارتليت

Jacob Levy Moreno & Robert Bartlett

السيكودراما باعتبارها تكنيكاً إسقاطياً

(*) Psychodrama As A Projective Technique

مقدمة Introdution:

إن مدخل الفعل «Action» لدراسة العلاقات الإنسانية الداخلية كان إسهاماً فريداً لمورينو «Moreno» والذي صاغ وعرض مناهج الاتصال المستخدمة حالياً على نطاق واسع والمعرفة بمناهج القياس الاجتماعي Sociometry، والسيكودراما، والعلاج النفسي للجمعي، وهي قد بنيت على نظرية الشخصية الاجتماعية التفاعلية- مفهوم الذات على انه كلية الأدوار الاجتماعية والخاصة التي يلعبها الفرد في علاقتها بالأدوار المضادة للآخرين، والأنواع العديدة من المكانة التي يحققها في مواقف اجتماعية ملموسة، والتي يستجيب إليها باستمرار والتي تضفي عليه تفرداً كشخص.

بالنسبة «لمورينو» فإن دور الفرد، والأفراد الذين يكونون الجماعات التي يعمل فيها، هي وحدات السلوك القابلة للقياس، والقدرة على قراءة استجابات الدور المناسبة هي المهارة الأساسية في دعم الأنشطة الإنسانية وثمة عوامل عديدة تعرقل النجاح، فالفرد قد لا يستطيع تحقيق الجوانب غير ممكن التنبؤ بها من سلوك دور الشخص الآخر بطريقة مرضية، ومطالب ومحرمات ثقافتنا قد تشكل عوائق لا يمكننا التغلب عليها. والاتجاهات الشخصية بدرجة عالية، والعادات ، وأنماط القيم قد تعوق قراءتنا الدقيقة لموقف ما معقد، ومن أجل تخفيف أثر العراقيل التي تسبب لنا بصورة متكررة القراءة الخاطئة، وسوء تقويم أنفسها والآخرين، استبدالها بعملية ستتيح نحو ردود فعل تقويمية مناسبة، ولقد طور «مورينو» مفهوم التلقائية، كأساس للمنهج العلاجي لأشكال سوء التكيف الشخصي.

التلقائية هي قدرة الشخص على مواجهة كل موقف جديد بصورة ملائمة.. إنها مهارة التكيف المرن، والحركية، ومرونة الذات، والتي لا غنى عنها لنمو

(*) J. L. Moreno (1959): American Hand Book of Psychiatry, Volume (2), Editor: Silvano Arieti Basic Book, INC., Publishers, New York.

الكائن الحي بسرعة في بيئة سريعة التغير.

والفرد التلقائي يكون مبدعاً في تكيفاته من لحظة لأخرى، ومرونته تمكنه من قراءة المواقف الملموسة بدقة وكاملاً، إنه يقوم، ويكون واعياً بالبدائل ويؤدي أدوار الاستجابة بذكاء، والشخص قليل التلقائية سوف يعكس هذا النقص في لعب أدوار نمطية جامدة أو تقليدية، ويقرأ ما يكتبه فقط عن الموقف، عن نفسه، وعن الآخرين، للقيام بتكييف مقبول وقتياً.

والشخص ذو السلوك الاندفاعي وليس التلقائي سيخطئ في الاتجاه المضاد، ويخطئ القراءة ويسيء التقويم، واستجاباته للدور ستكون غير ذات صلة أو حتى لا عقلانية.

وبحوت العمل صممت تكنيكات تجريبية من لب مفاهيم الدور والتلقائية، واختبار القياس الاجتماعي، مثلاً يتيح للملاحظ معالجة الخيار التلقائي وأنماط الرفض التي تنقل بين أعضاء جماعة وتكيف المناخ النفسي الذي تعمل فيه، هذا الاختبار يفيد لتخطيط وقياس العلاقات بشكل محدد مثل: من في الجماعة يكون غير مختار، ومن هو مختار بدرجة عالية، ومن هو مرفوض، ومن يعتمد على من، وهو هو مستقل عنهم، ومن هو عدواني ضد... إلخ.

تكشف هذه البيانات عن نوع من المكانة الاجتماعية التي يكتسبها الأفراد من خلال لعب الدور في موقف الحياة الواقعية، وبدرجة ما، فإنهم يكشفون عن الدوافع الذاتية لسلوك الأفراد في الجماعة.

واختبار الموقف Situation Test وهو تكنيك سوسيودرامي يتيح للملاحظ متابعة سلوك الدور للأفراد عن طريق سلسلة مخططة من موقف الحياة الواقعية أو ما يشابهها، وبالقيام بذلك يمكننا تفسير إسقاط الفرد لدوره والعمليات التفاعلية التلقائية، وقد يكتشف الملاحظ كيف يقرأ الفرد نفسه والآخرين الذين يعملون كفاعلين مشتركين في موقفه الحياتي.

واستكشاف الفرد وجماعاته يمثل فحسب جانباً واحداً من بحوث العمل وإعادة التدريب والمراحل العلاجية التالية تلو الأخرى. والتوجيه السوسيومتري مثلاً يضع أعضاء الجماعة في علاقات العمل المثالية وعلاقات اللعب والتوجيه

السوسيودرامي يدرس ويعالج في الوقت ذاته أعضاء جماعة ما الذين يشتركون في مشكلات متشابهة، وهذا التوجيه يعالج الفرد في علاقته بمجموعته، والأدبيات بها أوصاف تفصيلية عديدة لهذه الإجراءات، ولقد استخدام فرنش French السيكودراما في تدريب أحد ملاحظي العمال، استخدمه Lippitt ذلك المنهج في تدريب القادة، واستخدم المنهج كتقنية بحثية بواسطة Henchy وآخرين، ولعل أقل جانب ملحوظ لمنهج العمل، إلا أن أحد أهم إنجازاته التي من خلالها يصبح البشر في علاقاتهم أكثر استبصاراً ببعضهم البعض، ونتيجة لذلك، أكثر كفاءة وفاعلية في الاتصال البشري.

مسح التكنيكات السيكودرامية

Asurvey of Psychodramatic Techniques

تطور البحوث السيكودرامية في اتجاهات شتى، وأُختبرت بعض التكنيكات إكلينيكياً ووجدها ذات ثبات ومصداقية لدراسة، وتشخيص، وإعادة تدريب عيوب الاتصال والعلاقات بين الأشخاص لدى الأفراد والجماعات.

إنها تكنيكات الفعل، والتي يمكن تمييزها عن تكنيكات الورقة والقلم ومن المقابلة وتكنيكات المحاضرة من حيث أنهم دراسات أشخاص في وقت العمل- عند لعبهم الدور- في موقف الحياة الواقعية.

وتكنيكات الفعل التي كانت أكثر استخداماً هي ذات تنوع عريض: واختبار التلقائية، واختبارات لعب الدور، واختبارات التفاعل، والسيكودراما (في كلا الصورتين الفردية والجماعية)، والسوسيودراما، والجريدة الحية، وكذلك مسرح الارتجال Improtu Theatre.

واختبارات الذكاء واختبارات الشخصية الشائعة الاستخدام تتيح تحليل «المادة الباردة التي يخلفها الشخص خلفه بعد إثارته في حالة إنتاجه»، وعلى النقيض من اختبار ستانفورد بينيه، فإن اختبار ارتباط الكلمات، والرورشاخ وغيرها من اختبارات الشخصية والذكاء، واختبارات السيكودراما تتطلب إحماء المفحوص لمستوى الشعور وفيه سيطلق مادة وجدانية شخصانية بدرجة عالية، ولأن التركيز يكون عمدياً على أفعال ومشاعر المفحوص، يستطيع المخرج التلميح إلى مستويات وظيفية للذكاء، واكتشاف الكفاءة السلوكية في مواقف الأزمة في بعض الحالات، فإن مخرج السيكودراما يستخدم طرق إنتاج تثير أقصى درجة إسقاط لدى الخاضع للاختبار، وبالتالي يتم الكشف عن الجوانب الدينامية للشخصية من خلال أدار الدور.

ويلقى المخرج عادة المساعدة في تطبيق الاختبار بواسطة أنا مساعدة، أو لا يحب دور مدرب، الذي يرقد على أريكه للعب الدور المضاد، ومسئولية الممثل المساعد هي تمثيل دور المفحوص الخاضع للاختبار بنفس المثيرات الدرامية الأساسية، ومع ذلك يظل حياً وواعياً باستجابة المفحوص الفريدة في كل موقف

فجائي، حتى يمكنه أن يقدم من جديد للخاضع للاختبار مرحلة الموضوع الدرامي الحاسم الذي يأخذه على غرة، ومن ناحية فإن الأنا المساعدة، وأداة البحث للمدير، من ناحية أخرى والذي يكون زميل المفحوص، يفعل كل شيء لجعله يؤثر على تمثيله للدور، ودعم ردود الفعل التلقائية.

اختبار الفعل الإسقاطي والتعبيري

The Projective & Expressive Action Test

من بين مجموعة اختبارات بحوث السيكودراما التي ذكرت اختبارات التفاعل، توجد بطارية تجريبية أصبحت معروفة باختبار الفعل الإسقاطي التعبيري.

ودل توتو Del Torto et al في مسحهم المنهجي للتكنيكات الإسقاطية وتقويمهم للمنهج السيكودرامي بصفة ذروة شاملة في تاريخ البحوث الإسقاطية عادة خدمة فردية لبحوث التلقائية، وأظهرت الفائدة العملية لاستخدام مواقف الاختبار المبينة تجريبياً التي تزود معيار لتفسير الاستجابة التمايزية للمفحوصين كإجراء عملي مخطط لاختبار الفعل الإسقاطي.

ونسختهم من الاختبار مصممة لإثارة المفحوص للقيام بأقصى إسقاط محتمل وتعبير عن شخصيته في موقف العمل، والتركيز يكون على التعبير التلقائي على كل المستويات النفسية.

وعن طريق الاختبار، حصلنا على صورة مكثفة للفرد في تفاعل مع الموضوعات والأفراد، إما بطريقة متخيلة أو واقعية، واختبار الفعل الإسقاطي يخرج بين مفاهيم التلقائية والأدوار، وفضلاً عن ذلك يدرس علاقتهم بخيال الفرد ومستويات الواقع، في حين أن اختبارات العمل الأخرى تعرف الموقف بصورة جامدة للمفحوص، وتحلل نتائج الاختبار فقط في ضوء الواقع الاجتماعي، وهذا الاختبار فضلاً عن أنه يشجع المفحوص على الإسقاط للخارج لأجزاء الشخصية الخاصة بعالمه الداخلي.

وبخلاف الأدوات الإسقاطية، مثل اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع وTAT ورسم الأصابع Finger Painting، فإن اختبار العمل الإسقاطي لا يعتبر انه في الإمكان تحليل الفرد منفصلاً عن المصفوفة الاجتماعية التي يعيش فيها، لذلك فإن منهجه للتحليل يشمل رؤية المفحوص في دوامة الاتصالات بين الشخصية.

وتستخدم للمواقف المخططة بعناية لتسهيل تحرير المستويات المتعددة من الشخصية التي لا تتعلق بالدور أو اختبارات التلقائية والتعبير عن هذه

المستويات الجديدة يتم بواسطة التعريف بالعملية السيكودرامية الخاصة بالعلاقة بالموضوع، والخيال، والماضي والمستقبل، وحرية جديدة للعمل غير المعاق.

ويمكن تلخيص أهداف الاختبار كالتالي:

١- تحديد مستويات التلقائية الطبيعية من سمة المظاهر الذاتية.

٢- دراسة وتقويم القدرات التفاعلية للفرد في واقف التعبير، وفي العديد من مجالات الاتصال.

٣- دراسة أداء المفحوص على مستوى أعراضه، وواقعة، وخياله.

الوصف Description:

يتكون الاختبار من تسعة مواقف «عملياتها مخططة سلفاً، وفيها يكون للمفحوص القدرة على التعبير عن رد فعله الشخصي وأفكار محتوى.

وقبل تطبيق الجزء المقنن إجرائياً من الاختبار، افترض المؤلفون وجود فترة إحماء للمفحوص، مشابهة لتلك المطلوبة للمفحوصين في طريقة السيكودراما الرسمية أو جلسة السوسيودراما وقدموا العيد من التوصيات ومن أهمها ما يلي:

١) مقابلة شخصية قصيرة (المفحوص- المدير) لبناء علاقة طيبة وثقة وتعريف المفحوص بمبادئ التلقائية.

٢) الموقف المبدئي، المعرف بواسطة المفحوص، أقل مقاومة سيكودرامية متوقعة، ومنها يمكن أن يحصل المخرج على ملامح لاهتمامات المفحوص، واتجاهاته، وطريقة سلوكه.

عقب ذلك، يتم تعريف المفحوص بموقف الاختبار، وعددها ٩ مواقف.

مواقف الاختبار:

١- موقف الاختبار المتخيل (مع عدم وجود انا مساعدة):

تعليمات: «أنت تقف على خشبة المسرح مع شخص متخيل... ابتكر هذا الشخص وأوجد علاقة معه/ معها، تقوم بتعريف هذا الشخص، والزمان، والمكان، وكذلك النشاط، ولا توجد قيود عدا أنك قد تخترع شخص واحد فقط، إن ما تفعله في الموقف يتوقف بالكامل عليك، حسنا، ابدأ».

أدلة تحليل العمل:

أ) مصممة للحصول على إسقاطه الشخصي غير المعاق لما تعنيها العلاقة الاجتماعية بك، فتح مجالات اهتمام للمزيد من الدراسة السيكودرامية المكثفة.

ب) كيف يتصل؟

٢- الموضوع وموقف الأنا المساعدة:

تعليمات: «أنت على خشبة المسرح مع موضوع وهمي وشخص آخر. عليك بناء علاقة مع الشخص والموضوع، سأسمي الموضوع لك. إن ما تفعله في الموقف يتوقف عليك تماماً، لكن قد لا تقدم أي موضوعات أو أشخاص آخرين. الموضوع هو ....، ابدأ ».

أدلة تحليل العمل:

أ) تأثير العلاقات الاجتماعية على كيفية تعامل المفحوص مع الموضوع، هل يحتكرها، يشاركها- يستسلم لها؟

ب) دراسة الفروق بين العمل مع شخص متخيل وشخص واقعي.

٣- الأنا الأولية: موقف ثلاثي الموضوعات (لا وجود لأنا مساعدة):

تعليمات: «أنت على خشبة المسرح وحدك مع ٣ موضوعات متخيلة سأسمي هذه الموضوعات لك. يمكن اختيار موضوع، أو اثنين أو الثلاثة، لكن لا يمكنك إدخال موضوعات أخرى، ولا يقود عدا انك تتعامل مع أحد الموضوعات على الأقل».

إن ما تفعله مع الموضوعات يتوقف عليك بصورة كاملة. وهي......، ....، ....، حسناً ابدأ».

أدلة تحليل العمل:

أ) أي الموضوعات تختار، أكد، أو أرفض؟

ب) هل لديه حاجة لدمجها؟

ج) هل اهتمامه بهم وظيفي أو جمالي؟

٤- موقف الإثارة الدورية (عدة أنوات «جمع أنا» مساعد):

تعليمات: «يجب عليك ابتكار موقف على خشبة المسرح، في هذا الموقف (يُعرف المخرج دوره) أنت ورفيقك (يعرف المخرج دور الأنا المساعدة) في

علاقتها بدور المفحوص (يعرف المخرج الموقف، والزمان، والمكان) إن ما ستفعله في الموقف يتوقف عليك بصورة كاملة. حسناً، ابدأ».

في فترات الراحة، يرسل المخرج الأنوات المساعدة الذين تصدر إليهم التعليمات لتزويد نمط من الإثارة، وكل منها يحل محل الأنا المساعدة السابقة. ولا يتغير الموقف الأساسي، وكل مثير يلائم نفسه مع الموقف المتطور بدون ان يزعج الفعل. مثلاً إن دور المفحوص يعرف بأنه دور فنان يعمل في استديو، في فترات الاستراحة المخططة، يرسل المخرج محب عدواني، أو مالك العقار الذي يطلب الإيجار، ونموذج ينتظر أن يحتذى به.

أدلة تحليل العمل:

أ) مصممة لاختبار مدى توسع المفحوص داخل الدور.

ب) اختبار التعديلات التلقائية حسب العناصر الفجائية.

٥- الموقف الموضوعي غير الظاهر:

تعليمات: «(تعطي للمفحوص من خارج الغرفة): «عندما تصعد على خشبة المسرح، سيكون هناك موقف يتطور. عليك الدخول في الموقف، إن ما تفعله في الموقف يتوقف عليه تماماً، لكن يجب عليك ان تربط نفسك بصورة ذات مغزى بالموقف المتطور. حسناً، ابدأ».

أثناء صدور التعليمات للمفحوص من الخارج، يبدأ موقف بأناتين مساعدتين على خشبة المسرح، ويكون في تطور كامل عند دخول المفحوص.

أدلة تحليل العمل:

أ) كيف يدرك المفحوص الموضوع والموقف الجاري؟

ب) كيف ابتكر دوراً في العلاقة به؟

٦- الموقف الصامت:

تعليمات: «أنت على خشبة المسرح مع شخص آخر سأعطيك موضوعاً كي تمثله. لن تتكلم ولا الشخص الآخر، كل اتصالاتك ستكون بالإيحاءات، ولغة الجسد فقط. الموضوع هو .... إن ما تفعله في الموقف يتوقف عليك تماماً حسناً ابدأ».

(تم إصدار تعليمات إلى الأنا المساعدة)

أدلة تحليل العمل: مصممة للكشف عن الموارد المادية للاتصال والتعبير:

٧- عكس موقف الدور:

تعليمات: «عليك ابتكار موقف على خشبة المسرح مع شخص آخر في هذا الموقف أنت (يعرف المخرج دوراً)، والشخص الآخر (يعرف المخرج دوراً في علاقته بالشخص الآخر) و(يحدد المخرج الموقف، والزمان، والمكان، والموضوع) إن ما تفعله في الموقف يتوقف عليك تماماً حسناً ابداً».

ويتاح للموقف التطور لفترة زمنية محددة، وفي نهاية العمل، يتم إصدار تعليمات للموضوع لتغيير الأدوار مع الأنا المساعدة واستعادة الموقف بالضبط بقدر الإمكان.

أدلة تحليل العمل:

أ) مدى وعي الموضوع بالمحتوى، وطريقة التعبير لدوره ودور الأنا المساعدة؟

ب) مدى حساسية الموضوع للآخرين في مواقف اجتماعية؟

٨- الموقف الثلاثي:

تعليمات: «ستعطى ثلاث مواقف متتابعة كل منها سيكون مختلفاً ستنتقل مباشرة من موقف لآخر بدون استراحة، عدا التعليمات الأخرى، سألخص كل موقف لك، عليك مراعاة التعليمات المعطاة، لكن بجانب ذلك، ليس عليك قيود. إن ما تفعله في كل موقف يتوقف عليك تماماً « .

ثم يعرف المخرج الموقف الأول، ويستمر لمدة محددة. يتوقف العمل، وتُصدر على الفور تعليمات الموقف التالي على الفور.

أدلة تحليل العمل:

أ) مصممة لاختبار القابلية للتكيف التلقائية للمفحوص مع هذه التحولات.

ب) ما هي أقسام السلوك المحفوظة: تأخر الدور؟ (تعرف تأخر الدور كرواسب غير مناسبة للتعبير عن الدورالتي تنتقل من موقف لآخر، التصور الذاتي للدور).

٩- الموقف الوصفي:

تعليمات: «في هذا الموقف أنت وحدك، يجوز أن تختار شيء مألوف لك في

الحياة الواقعية أو من واقع خيالك، نود أن تضيف هذا الشيء كاملاً. ما يحيط بك، والموضوعات، لكن أوصفه كما لو كانت تخبر بهذا الشيء وتعيش فيه الآن. إن ما تفعله في الموقف يتوقف عليك تماماً حسناً ابدأ».

أدلة تحليل العمل:

مصممة لاستنتاج بروتوكول إدراكي.

قراءة نتائج الاختبار Reading The Test Rosults:

في دراسة الإجراءات التي استدخلت لجمع البيانات وتنظيمها من اختبارات إسقاطية وتعبيرية شائعة الاستخدام، ولقد لاحظ Del Torto وآخرون ٤ مجالات رئيسية للاتصال مع المفحوص.

١- الاتصال بالمحتوى المتخيل للمفحوص (كما في اختبار التداعي الطليق)، واختبار Word Association Test، واختبار تفهم الموضوع T.A.T.

٢- الاتصال بطرق إدركات الموضوع «الرورشاخ».

٣- الاتصال بالمشاركة والتنظيم المرن للموضوع «اختبار العالم لهبلر، واختبار الأصابع Finger Painting».

٤- الاتصال بالتفاعلات الاجتماعية للمفحوص «السيكودراما».

صمم بول بورتو وآخرين مواد الاختبار الإسقاطية التعبيرية للاتصال بكل هذه المجالات الأربعة وجعلها أكثر الطرق الإسقاطية تغيراً وتكثيفاً وكذلك المتطورة، وإجراء مواصفات الاختبار التي يطلق عليها أدلة قد تفيد في الإشارة إلى كيفية تحقيق مجالات الاتصال هذه مع اختبار العمل، ولأغراض الشرح حلل المؤلفون الإجراء السيكودرامي إلى مرحلة متخيلة تشير إلى كيفية جمع المحكمين لهذه البيانات في ضوء الأخيلة «المحتوى المتخيل»، والإدراك، والمشاركة للمرنة، والتفاعل الاجتماعي، يمكن استخدام هذا الملخص كإطار تحليلي مرجعي لتقويم التقارير الاختزالية، ويزود المؤلفون تحليلاً مفصلاً لهذا الجانب من الاختبار، لكن يكفي هنا ذكر ملخص له.

المعايير الإسقاطية
Projective Criteria

المحتوى المتخيل:

أ) تعريف المفحوص لما يحيط به في عملية الإحماء.

ب) اختياره للموضوعات.

ج) تعريفه لدوره كما يتحدد بواسطة مشاركته: تعريفه لأدوار الآخرين.

د) تعريفه للأفكار وتطويرها.

طرق الإدراك:

أ) أوصاف المفحوص أثناء عملية الإحماء.

ب) إدراكه للعمل.

المشاركة المرنة والتنظيم:

أ) تنظيم المفحوص للموضوعات ومشاركته في «المجال المرن العضوي».

ب) تنظيمه للموضوعات والمواقف.

التفاعل الاجتماعي (العلاقات بين الأشخاص):

أ) القنوات التي يستخدمها المفحوص عند التفاعلات الاجتماعية.

ب) تفاعله الاجتماعي «النوع» (محاكاتي، تعاطفي، إمكاني، أو منفرد).

من المهم إدراك أن السيكودراما هي إلا أساساً طريقة إنتاج وليست علم نفس، وأن الإسقاط يمثل للباحث المستخدم للسيكودراما فقط أحد التكنيكات للإنتاج «وبالتالي فإن نتائج الاختبار يمكن تحليلها من مناظير عدة: التحليل النفسي، السيمنطقي، الاجتماعي، إلخ، وأخصائي السيكودراما نفسه قد يستخدم نمطاً آخراً.

والإطار المرجعي للتحليل السيكودرامي هو الموقف، والأدوار، وعلاقات الدور التي تتطور في موقف معين، والتحليل يكون مبنياً على إضفاء الصفة الدرامية للعميل، وحول الأدلة التي تنبثق عند إحمائه لحالة التلقائية، والفئات التي تظهر من الاتجاهات التي يعبر عنها وطريقة التحليل هذه تتناقض مع تلك التي تحلل المحتوى «البارد» للعميل إلى «قوائم فئات» (مرتبة مسبقاً بواسطة

الإخصائي النفسي، أو متفق عليها بواسطة محكمين أو المتعاونين مع الباحث)، التي لها دعائم ذاتية قليلة في دافعية المفحوصين.

ما الذي يتضمنه تحليل العملية للإنتاج السيكودرامي؟ يهدف تحليل العملية إلى التغطية بقدر الإمكان لموقف الإرشاد الكلي، والمحتوى اللفظي، والجوانب المؤقتة، والسمة التفاعلية للعملية من الواضح أن هناك حاجة لنظام تسجيل يجعل العملية كلها متاحة للتحليل اللاحق.

ويسجل المحتوى اللفظي إما الكترونياً أو بالاختزال، وحيث يسجل المراقبون أنماطاً مقلدة للمفحوص وحدة أفعاله وسكناته ويتم التحليل اللاحق للاتجاهات، واللغة والأدوار، وهذه التحليلات مجتمعة تزود صورة أكثر شمولاً لإنتاج العميل أكثر من تسجيل المحتوى اللفظي وحده.

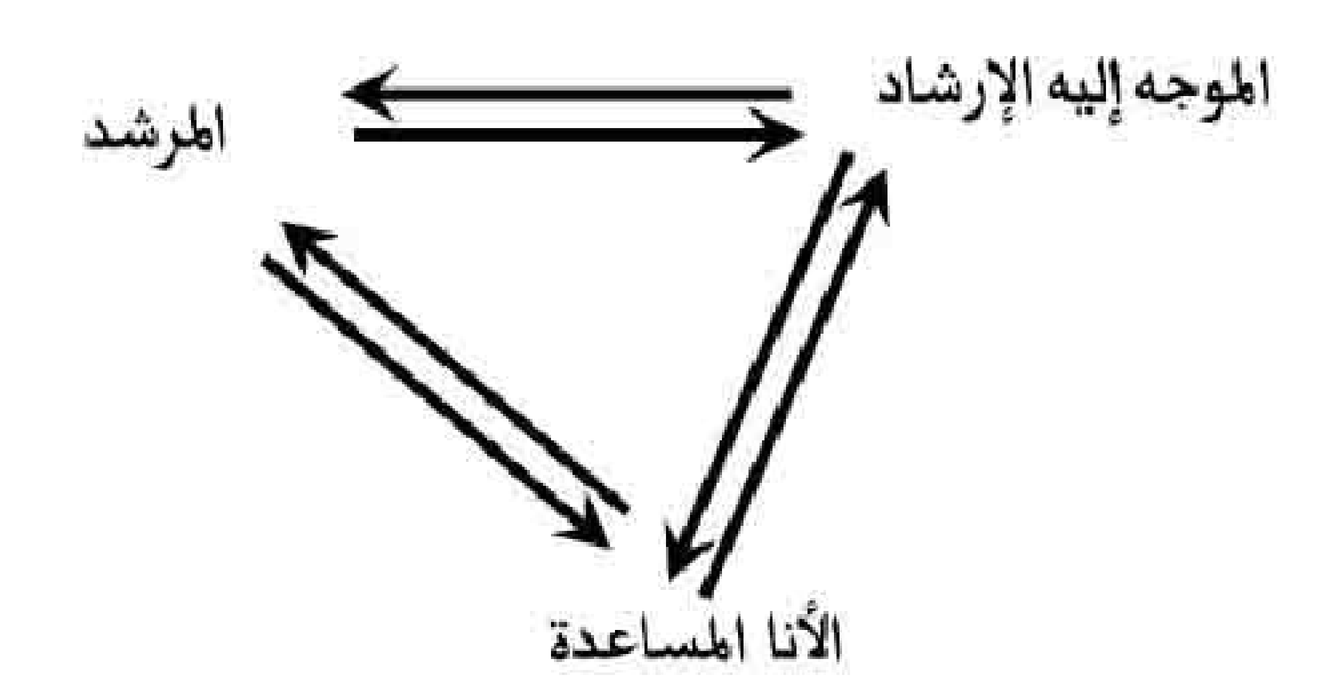
مرحلة السيكودراما كأداة للتعلم العلاجي :

The Pschodrama Sage as a Divice for Theraqeutic learning

بجانب مشكلة التحليل، فإن إخصائي السيكودراما يُعنى بالمضامين العلاجية بالاختبار على المستوى الإسقاطي، ورغم اعتقاد هذا الإخصائي ان الصورة السيكودرامية للاختبار الإسقاطي هي الأكثر شمولاً بين كل طرق الاختبار المستخدمة، فإنه يُعنى أكثر بالعميل الذي يُختبر في موقف الواقع، واقتباساً من نقد للمقابلة غير الموجهة التي قد ينطبق أيضاً على معظم الاختبارات الإسقاطية تقول:

ليس فقط دور المرشد، يسبب القيود العمدية للتكنيكات المستخدمة، التي تتسم بالرتابة، لكن كل الموقف الإرشادي أيضاً يتخذ صورة غير واقعية من حقيقية أن تلقائية العميل تحققت بالقليل من التلقائية المضادة من جانب المعالج، بالفعل فإن المعالج غير التوجيهي، بسبب دوره، فإنه يجري مقابلة شخصية على المستوى التخيلي تقريباً والإجراء العلاجي الأكثر واقعية يبدو انه الإجراء الذي وفقاً لمورينو، الذي يترك العميل على مستوى قريب بقدر الإمكان من مستوى نموه الطبيعي، والذي فيه دور المرشد، فضلاً عن كونه مسوغاً، ينشط

العميل، ويثير تلقائيته» للإنتاج المباشر» وكذلك على المستوى اللفظي وتكنيك الأنا المساعدة يدخل تطوراً مهماً في المنهج، إن ما يحدث من حيث الجوهر في الموقف السيكودرامي هوأن علاقة الإرشاد التقليدية ثنائية الاتجاه (بما فيها الرمزية أو الفعلية تحدث) وتأخذ مكانها:



في هذه العلاقة، يفقد المرشد انتقالاتيه، وعليه ألا يخشى توجهه أو عدم توجهه كمعالج، إن في إمكانه الوقوف خارج العملية العلاجية، معتمداً على تلقائية العميل (التي يتم إحمائه للاستعداد لتوجيه ذاته بواسطة تكنيكات إنتاج سيكوردامية معينة) أو رد على الأنوات (جمع أنا) المساعدة (التي تمثل الآخرين في عالم العميل) للعمل من خلال مواقف وصراعات الدور بدون تدخله. أحياناً، قد يستبدل المرشد مثيراته، قائماً الآن بدور المرشد التوجيهي، ثم غير التوجيهي، وعلاقة الإرشاد السيكودرامية (في مرحلتي التشخيص والعلاج) تزود سباق لمجموعة متنوعة من تكنيكات الإرشاد، وعلى نحو أكثر دقة القول أن السيكودراما تزود مصفوفة Matrix فيها تطورت العديد من تكنيكات الإرشاد لتحقيق مركب علاجي يتميز بالذكاء والمهارة.

ومن أعظم إنجازات مورينو العلاجية كانت القضاء على حالة ركود موقف المقابلة السري التقليدي وفتح جلسة الإرشاد لمجموعة مختارة من الممثلين المشاركين والمراقبين الذين يجوز لهم الاشتراك والتسهيل الفعلي لعملية العلاج، بعبارةأخرى: الأداة التي فيها يحدث التعلم ويرمز لنوع من التعلم والتأمل.

استقلالية المتعلم كعامل في الاختبار:

Autonany of the learnet As a Factor in Testing

التعلم هو عملية شاملة، والمجال التعليمي هو فقط جانباً منها، ويجب أن يشمل التعلم في مواقف الحياة ذاتها من الطفولة المبكرة إلى الشيخوخة، من الكائنات دون الإنسان إلى البشر، ويجب أن يشمل التعلم العلاجي، وفيه يرقد العميل على أريكة، أو على خشبة العلاج السيكودرامي، وما إن نصيغ وجهة النظر العريضة هذه لعملية التعلم، يمكننا التقدم خطوة وتقوم أدوات التعلم المتعددة هذه بخصوص ما أنجزته لتحقيق الاستقلالية، والتلقائية، والإبداعية للمتعلمين أنفسهم.

ويمكننا قياس القيمة التعليمية والعلاجية للأداة بواسطة درجة تحفيزها لحدوث الاستقلالية للأفراد والجماعات، ودرجة الاستقلالية مثلاً التي يتيحها التحليل النفسي للمفحوص مقصورة على البعد اللفظي، والإرشاد غير التوجيهي يمكن أن يمنح تصنيفاً أقل، لأنه في ذاته، لا يزيد تلقائية المتعلم العلاجية من ناحية أخرى، فإنه مصمم كذلك لكي يخفض تلقائية المرشد ودرجة إحماء المفحوص للشعور بخبرة معينة أو التعبير عن نفسه والآخرين هي مقياس استقلالية الذات.

ومن المفيد دراسة درجة، ومدى، وكثافة الإحماء الذي يتحقق لدى الأفراد في مسار عمليات التعلم المتعددة، يمكننا أن نتحدث عن الأدوات التي تشجع فقط على الحد الأدنى من المشاركة والاستقلالية، وبعض الأدوات تشجع الفرد على الإحماء فقط للإدراك، وأخرى فقط تشجعه على ممارسة التخيل، أو على التداعي الطليق، والاختبارات الإسقاطية هي من بين هذه الأدوات.

ملخص
Summary

الاختبار الإسقاطي واختبار الفعل التعبيري، كما طورها Cornytz وزملائه، لا تتيح للقائم بالاختبار فحسب جمع بيانات حول المفحوص بطريقة منظمة في ضوء المحتوى المتخيل، والإدراك، وللمشاركة المرنة، والتفاعل الاجتماعي (مجالات تعالج في اختبار إسقاطي وتعبيري آخر) بل أيضاً في ضوء تلقائية المفحوص، ودوره، وتفاعله داخل سياق موقف اجتماعي تشبه مواقف الحياة.

فضلاً عن ذلك وبسبب الدور العريض والنطاق الموقفي الذي يظهر في الاختبار، بضمه لكلا الاحتمالات المقننة وغير المقننة، والذي يزود أداة مفيدة بوجه خاص للوصول للأدلة التي يمكن أن يطبقها المرشد في ممارسات إعادة التدريب أو الجلسات العلاجية اللاحقة.

وتشخيص الفعل يتوفر له المزيد من صور الإنتاج «الكلية» التي تتيح له الحصول على كل جوانب شخصية المفحوص أثناء العمل، هذه الأدوات هي السيكودراما والسوسيودراما في صورها الكلاسيكية، وكلاهما هي أنواع من الدراما العفوية التي فيها يشجع المخرج أشخاصه عن طريق تكنيكات إنتاج معينة (مثل عكس الدور، الأنا المزدوجة، الدور البديل، الانعكاس في المرآة، الارتجال، والمسافة الرمزية، وعرض الحلم، والحوار الداخلي أو المونولوج، والحوار، وحديث النفس، والسيكودراما الصامتة، ودراما التنويم) وما شابه، من أجل تحقيق أقصى مشاركة واستقلالية في الإسقاط الذاتي، بدءًا من مستوى أعراض المفحوص، تمكن هذه التقنيات المرشد من دراسة وتشخيص، وفي الوقت نفسه العلاج، على مستوى الفعل العميق، لأفراد أو جماعات يشتركون في مشكلات متشابهة، تماماً كما أن المعالج -الدور يفضل الاتصال بمفحوصه على مستوى الفعل وليس المستوى اللفظي، لذا تكون تنبؤاته للواقع وليس السياق الإسقاطي وللصورة الشامية للإنتاج (السيكودراما أو السوسيودراما) وليس الإنتاج الأكثر جزئية التي تمثلها الاختبارات الإسقاطية أو اختبار الفعل

التعبيري، وبحوث المستقبل في مناهج الفعل والعلاج النفسي الجماعي، ربما تركز على الأدوات «التي قد تحشد وتعمل على استمرار مجالات أكبر للشخية، بحثاً عن اختبار الواقع والعلاج بالواقع الجديد باستخدام الإمكانية التلقائية للفرد لتحقيق ذات مبدعة.

Refernces

1- Del Torto, J. and Corncytz, P., "Psychodrama ns expressive and projective technique " Sociometry, 1944, 8, 4, 356-375.

٢- French, J. R. P., Jr., «Role-playing as a method of training foremen ".Sociometry, 1945, 8, 410-425.

3- Haas, R. B., «Action counseling and process analysis, a psycho-dramatic approach «Sociatry, December 1947, 1, 3, 256-285 (Also published in Psychodrama Monographs ,No. 25. Beacon House, N. Y., (1984).

4- Haas, R.. B., Gilchrist, Robert, and Kahn, Lothar, «Building friendly relations.» Columbus, Ohio: University of Ohio, University School Series No. 4, 1974-, 29- 34.

5- Hendry, C. E., Lippitt, R., and Zander, A, Reality Practice as Educa-tional Method, Some Principles and Applications .New York: Beacon House, 1944.

6- Jennings, H. H ,.Leadership and Isolation. New York: Longmans, Green S: Company, Inc., 1943.

7- …………………, in association with the Staff of Intergroup Educa-tion in Cooperating Schools, Hilda Taba, Director, Sociometry in Group Relations. Washington, D. C.: American Council on Education, 1948, Chaps. 9 and 10.

8- Lippitt, R., «The psychodrama in leadership training» Sociometry, 1948, 6, 286- 292.

9- Moreno, F. B., «Psychodrama,» in P. L. Harriman (ed), Encyclopedia of Psychology .New York: Philosophical Library,› 1946, pages 601-607.

10- Moreno, J. I., Who Shall Survive? New York: Beacon House, I984.

11- ………..……., Psychodrama. New York: Beacon House, 1946, Vol. 1.

12- ………..……., "Situation Test», Sociometry, May-August 1946, Vol. IX, Nos. 2-3.

13- ………..……., A Sociometric Work Guide for Teachers. Wash-ington, D. C.: American Council on Education, 1947.

14- ………..……., «Psychodramatic shock therapy.» Psychodrama Monographs, No. 5. New York: Beacon House.

15- ………..……., «A case of paranoia treated through psychodrama". Psychodrama Monographs, No. 13. New York: Beacon House, 1944.

16- ………..……., «Psydiodramatic treatment of psychoses.» Psy-chodrama Monographs, No. 15. New York: Beacon House, 1945.

17- ………..……., The Theatre of Spontaneity: An Introduction to Psychodrama: New York: Beacon House, 1947.

18- ………..……., «Discussion of Snyder›s «The present status of psychotherapcutic counseling» Psychol.

Null., 1947m 44, 6, 564- 567.

19- Young, Kimball, Social Psychology. New York: F. S. Crofts and Com-pany, 1946, pages 133-143.

الجزء الثالث

الشخصيات السيكوباتية على خشبة المسرح

Psychopathic Characters on the Stage

لجيمس ستراتش

James Strachey

الشخصيات السيكوباتية على خشبة المسرح
(*) Psychopathic Characters on the Stage

الترجمة الحالية هي ترجمة حديثة «لجيمس ستراشي James Strachy» وماكس جراف فى مقالة فى المجلة الفصلية النفسية، (١٩٤٢) يقص أن هذا البحث كتبه فرويد فى عام ١٩٠٤، ولم ينشر قط بواسطة فرويد نفسه. قد يكون هناك خطأ حول هذا التاريخ. بالنسبة لمسرحية Bahr Die Andere، التي نوقشت، انتجت للمرة الأولى فى ميونيخ وليبزج فى بداية نوفمبر ١٩٠٥، وكان أول عرض لها فى فيينا فى الخامس والعشرين من الشهر نفسه. ونشرت فى كتاب حتى ١٩٠٦، والاحتمال إذاً قد يكون البحث الحالي كتب فى أواخر ١٩٠٥ أو أوائل ١٩٠٦.

مقالة مترجمة عن الألمانية :

إذا كان هدف الدراما، كما افترض من عهد أرسطو هو إثارة «الرعب» و»الشفقه»، والتنفيس عن الانفعالات، يمكننا أن نصف ذلك الغرض بقليل من التفصيل بالقول أنه مسألة فتح مصادر للاستمتاع فى حياتنا الانفعالية، كما فى حالة النشاط العقلي، إن المزاح أو المتعة يفتحان مصادر مماثلة، والعديد منها لا يتيحه النشاط. فى هذا الصدد، فإن العامل الأساسي للأديب هو عملية التخلص من انفعالات المرء عن طريق «تصريف البخار المكتوم» وما ينتج عنه من استمتاع يتطابق من ناحية مع الراحة الناتجة عن التصريف الدقيق، ومن ناحية أخرى، لإثارة جنسية مصاحبة، كما نفترض، تبدو كناتج ثانوي عند إثارة وجدان ما،

(*) James Strachey (1942): Psychopathic characters on the stage, psychoanal, Quart., 11 4)), Oct., 464 -459. (Tr. H.A. Bunker); English Translation.

[الترجمة الحالية هي ترجمة حديثة «لجيمس ستراشي James Strachy» وماكس جراف فى مقالة فى المجلة الفصلية النفسية، ١١ (١٩٤٢) يقص أن هذا البحث كتبه فرويد فى عام ١٩٠٤، ولم ينشر قط بواسطة فرويد نفسه. قد يكون هناك خطأ حول هذا التاريخ. بالنسبة لمسرحية Bahr Die Andere، التي نوقشت ص ٣١٠، انتجت للمرة الأولى فى ميونيخ وليبزج فى بداية نوفمبر ١٩٠٥، وكان أول عرض لها فى فيينا فى الخامس والعشرين من الشهر نفسه. ونشرت فى كتاب حتى ١٩٠٦، والاحتمال إذاً قد يكون البحث الحالي كتب فى أواخر ١٩٠٥ أو أوائل ١٩٠٦].

ويمنح الناس إحساساً يرغبونه كثيراً بارتفاع حالتهم النفسية. وكونك موجودًا كمشاهد مهتم فى مسرحية، ينتج لدى الكبار ما ينتجه اللعب لدى الأطفال، والذين تكون آمالهم المترددة فى القدرة على فعل ما يفعله الكبار فى طريقها للإشباع. والمشاهد هو شخص يخبر القليل، والذى يشعر أنه يائس ولا شيء ذى شأن سيحدث له، والذى أضطر لفترة طويلة أن يخفف، أو بالأحرى يزيح، طموحه فى أن يصمد امام أموره فى العالم، وهو يتوق إلى الشعور والتصرف وترتيب الأشياء وفقاً لرغباته، باختصار، أن يكون بطلاً. والكاتب المسرحي أو الممثل يمكنه من أن يفعل ذلك بأن يتيح له التوحد مع البطل. ويزودانه بشيء آخر أيضاً. لأن المتفرج يعلم جيداً أن السلوك البطولي الفعلي مثل ذلك سيكون مستحيلاً له بدون معاناة ومخاوف حادة، مما يلغى تقريباً استمتاعه. كذلك فهو يعلم أن له حياة واحدة، وأنه ربما هلك فى صراع ما ضد الشدائد. بناء عليه، فإن استمتاعه يكون مبنياً على وهم، بمعنى أن معاناته يخفف منها اليقين أن شخصاً غيره هو الذى يتصرف ويعاني على خشبة المسرح، وثانياً، الموضوع كله لعبة فحسب، أي لا تهدد أمنه الشخصي. فى هذه الظروف، يمكنه أن يسمح لنفسه الاستمتاع بكونه «رجلاً عظيماً» وأن يستسلم لمثل هذه الدفاعات المكبوتة، مثل التوق للحرية فى الأمور الدينية، والسياسية، والاجتماعية والجنسية، وأن يصرف البخار المكتوم فى كل اتجاه فى المشاهد الكبيرة العديدة التي تكون جزءًا من حياته التي يمثلها ما يحدث على خشبة المسرح.

إلا أن الصور الأخرى العديدة من الكتابة الإبداعية، تخضع بالمثل لنفس هذه الشروط المسبقة للاستمتاع. والشعر الغنائي lyric يفيد فى تحقيق الغرض، أكثر من أي شيء ينفس عن مشاعره الكثيفة بشتى أنواعها، تماماً كما فى حالة الرقص. ويهدف الشعر الملحمي Epic Poetry أساساً الى التميكن من الشعور بالاستمتاع بشخصية بطولية عظيمة فى لحظة انتصاره. إلا أن الدراما تسعى إلى استكشاف الجوانب الانفعالية على نحو أعمق وإضفاء شكل ممتع حتى للأنباء المشئومة، لهذا السبب فهي تصور البطل فى صراعاته، أو بالأحرى [بإشباع مازوخي] فى هزائمه. هذه العلاقة بالمعاناة وسوء الحظ يمكن اعتبارها

خاصية الدراما، سواء كان يحدث ذلك فى المسرحيات الجادة، فإن القلق هو ما يثار، بعد ذلك تخفف حدته، أو كما يحدث فى التراجيديات (الأعمال المأساوية المترجم)، تتحقق المعاناة بالفعل.

وحقيقة أن الدراما نشأت من رحم طقوس القرابين (أي العنزة وكبش الفداء)، فى عقيدة الآلهة فإن ذلك لا يرتبط بمعنى الدراما.

ويبدو، إن جاز التعبير، أن التمرد الناشئ ضد التنظيم السماوي للكون، المسئولة عن وجود المعاناة. والأبطال هو أولاً وأخيراً تمرد ضد الآلهة. وضد شيء مقدس، والاستمتاع، كما يبدو مستمد من معاناة الأضعف فى مواجهة القوة الإلهية، وهي متعة ترجع إلى إشباع مازوخي وكذلك إلى استمتاع مباشر بشخصية قيم الإصرار على عظمتها رغم كل شيء. هنا يكون لدينا حالة مزاجية تشبه حالة بروميثيوس (فى الأسطورة الإغريقية هو الذى يسرق النار من السماء ليهديها للإنسان - المترجم)، ويواسى نفسه بلحظة رضا وقتى.

والمعاناة بأنواعها بالتالي هي موضوع الدراما، ومن هذه المعاناة نجد وعوداً بأن نمنح الجمهور المتعة. وهكذا نصل إلى الشرط المسبق الأول لهذا الشكل المغنى، الذي يسبب المعاناة للجمهور (audience).

وأن يعرف التعويض بواسطة إشباعات محتملة متضمنة فى المعاناة التعاطفية التي تثار (فشل الكتاب المحدثون بوجه خاص فى إتباع هذه القاعدة). إلا أن المعاناة سرعان ما تقصر على المعاناة العقلية، حيث لا يرغب أحد فى المعاناة البدنية، والذى يعلم كيف تنتهى المعاناة العقلية سريعاً بواسطة التغيرات فى الأحاسيس الجسمية. إذا كنا مرضى، يكون لدينا رغبة واحدة فقط : أن نصير بخير مرة أخرى، وأن نخرج من حالتنا الراهنة. ونستدعى الطبيب ونتعاطى الدواء، وتطلب إزالة الكبت فى لعبة الأخيلة التي تؤدى إلى اشتقاق المتعة حتى من معاناتنا. إذا وضع المتفرج نفسه محل شخص مريض بدنياً، سيجد نفسه بلا قدرة على الاستمتاع بالنشاط الفيزيقي. نتيجة لذلك، فإن الشخص المريض فيزيقياً يمكن أن يمثل على خشبة المسرح جزءًا من الديكور وليس البطل، ما لم تجعل بعض جوانب مرضه البدني تجعل نشاطه البدنى ممكناً، مثلاً، فى

المسرحيات التي تدور حول شخصيات مصابة بالسل consumptives.

والناس يكونون على علم بالمعاناة العقلية أساساً بشأن الظروف التي يعيشون فيها، إذاً فالدراما تتعامل مع ذلك وتتطلب حدثاً منه يظهر المرض وينفتحون على الحدث. وأنه استثناء وحيد أن بعض المسرحيات، مثل Ajax &Philatelies ، التي تعرض الأمراض العقلية، وبالنسبة للتراجيديات الإغريقية وبسبب التعود على مادتها، ترتفع الستارة، ويقول شخص شيئاً فى وسط المسرحية. ومن السهل عرض وصفاً مستفيضاً للشروط المسبقة التي تحكم حدثاً من النوع الذى نناقشه هنا. لابد أن يكون حدثاً يشمل صراعاً وجهداً لإرادة مع مقاومة. هذا الشرط المسبق يجد أكبر استيفاء له فى الصراع ضد السماء. لقد قلت بالفعل أن المأساة من هذا النوع هو نوع من التمرد، فيه الكاتب الدرامي والجمهور يكونون فى صف المتمرد. وأقل اعتقاد هناك قد يكون بالسماء، والأهم يصبح تنظيماً إنسانياً للأمور، أنه ذلك، والذى بالاستبصار المتزايد نعتقد أنه المسئول عن المعاناة.

وهكذا يكون صراع البطل التالي ضد المجتمع البشري، وهنا يكون لدينا فئة التراجيديات الاجتماعية social tragedies. مع ذلك فهناك استيفاء آخر للشرط المسبق الضروري فى الصراع بين الأفراد. ومثل هذه التراجيديات المتعلقة بالشخصيات الذين يحررون أنفسهم من قيود المؤسسات الإنسانية، التي يكون بها بالفعل بطلين «Two heroes». والمزج بين هذين النوعين الأخيرين من الدراما، ذات البطل الذى يصارع ضد مؤسسات متجسدة فى شخصيات قوية، هو المسموح به بدون شك. والتراجيديات المحضة للشخصيات تفتقر إلى مصدر الاستمتاع المشوب بالتمرد، لكن يظهر ذلك مرة أخرى فى الدرامات الاجتماعية (فى مسرحيات إبسن، مثلاً) أكثر منه فى المسرحيات التاريخية للتراجيدياتت الإغريقية الكلاسيكية.

الدراما الدينية «religious drama»، والدراما الاجتماعية، ودراما الشخصيات تختلف أساساً فى الميدان الذى فيه يتم الفعل الذى يؤدي للمعاناة. يمكننا الآن تتبع مسار الدراما لميدان آخر، فيه تصبح دراما نفسية

«psychological drama». هنا الصراع الذى يسبب المعاناة يتم فى عقل البطل نفسه. صراع بين دفعات مختلفة، والتي لابد أن تنتهي بالانطفاء «extinction»، ليس للبطل، بل لإحدى دفعاته، بمعنى الإنكار والتنازل renunciation. والمزج بين أي نوع من هذه الشروط المسبقة، والأنواع الأقدم، بالطبع ممكن، وبالتالي، فإن المؤسسات، مثلاً، يمكن فى ذاتها أن تصبح سبباً للصراعات الداخلية.

وهنا يكون لدينا تراجيديات متعلقة بالحب، لكبت الحب بواسطة الثقافة الاجتماعية، والتقاليد، أو الصراع بين الحب «والواجب»، والذى نعتاد عليه كثيراً فى أعمال الأوبرا، وهي نقطة البدء لأشكال لا حصر لها من مواقف الصراع، التي لا تنتهي، مثل أحلام اليقظة الشبقية لدى الرجال.

إلا أن سلسلة الاحتمالات تتسع أكثر، وتتحول الدراما النفسية إلى دراما نفسية مرضية عندما يكون مصدر المعاناة الذى نشارك فيه والذى منه نستمد اللذة لم يُعد صراعًا بين دفعتين شعورتين لكن بين دفعة شعورية وأخرى مكبوتة. هنا فإن الشرط المسبق للاستمتاع هو أن يكون المتفرج نفسه عصابياً، لأن هؤلاء الناس فقط الذين يستمدون اللذة بدلاً من كره الكشف والتعرف الشعورى على الدفعة المكبوتة. ولدى أي شخص ليس عصابياً، فإن الشخص الذى لا يكون عصابياً سيواجه الكره فقط ويستدعى عملية الكبت التي تمت بنجاح من قبل لتؤثر على الدفعة؛ لأنه لدى هؤلاء الناس فإن القيام بالكبت كان يكفى للتحكم فى الدفعة المكبوتة تماماً. لكن لدى العصابيين فإن الكبت يكون على حافة الانهيار، ويكون غير مستقر ويحتاج للتجديد المستمر، وهذه الطاقة المنصفة توفر إذا كان الاعتراف بالدفعة قد تم. إذاً فالعصابيون فقط هم الذين يشهدون صراعاً من نوع يمكن أن يصير موضوع دراما؛ لكن لديهم فإن كاتب الدراما يستثير ليس فقط الاستمتاع بالتحرر من الدفعة بل مقاومتها أيضاً(٤).

وأول هذه الأعمال الدرامية الحديثة هاملت Hamlet. إن بها كموضوع

---

(٤) أول مناقشة منشورة لهاملت بواسطة فرويد كانت فى مؤلفه «تفسير الأحلام» [الفصل ٧ـ جزء (ب) طبعة نموذجية، ٤، ٢٠٠٤،

(Lessing Emilia Galotti, Act. 17, Scene 7).

الطريقة التي فيها شخص سوى يصبح عصابياً بسبب الطبعية الغريبة للمهمة التي يواجهها، أي الذى فيه تم كبت مساعيه بنجاح كي لا تشق دفعاته طريقها عملياً. يتميز هاملت بصفات ثلاثة تبدو مهمة بخصوص مناقشتنا الحالية. البطل ليس سيكوباتياً، لكنه يصبح كذلك خلال مسار الفعل فى المسرحية، والدفعة المكبوتة هي من النوع الذى يكبت بالمثل لدى كل منا، والكبت هو أساس تطورنا الشخصي. إنه هذا الكبت الذى يتصدع بواسطة الموقف فى المسرحية. ونتيجة لهاتين الصفتين من السهل لنا أن نتعرف على أنفسنا فى البطل: إننا نكون حساسين جداً للصراع نفسه الذى يعانى منه، لأن الشخص الذى لا يفقد عقله تحت ظروف معينة لا يكون هنا سبباً لفقده. يبدو كشرط مسبق ضروري لهذا الشكل الفني أن الدفعة التي تتصارع فى اللاشعور يمكن التعرف عليها، لم تعط اسماً محدداً، لذلك فإن هذه العملية تنقل إلى انتباهه، ويكون فى قبضة انفعالاته بدلاً من فحص ما يحدث. ولاشك أن مقداراً معيناً من المقاومة يوفر بهذه الطريقة، كما فى العلاج التحليلي، حيث نجد مشتقات من المادة المكبوتة التي تصل للشعور، بسبب مقاومة أقل، فى حين أن المادة المبكوتة ذاتها تعجز عن القيام بذلك. علاوة على ذلك، فإن الصراع. داخل هاملت يُخفى بطريقة فعالة ويكون علينا الكشف عنه.

وربما نتيجة إغفاله هذه الشروط الأساسية الثلاثة المسبقة أن أصبحت الكثير من الشخصيات السيكوباتية الأخرى لا يمكن تمثيلها على خشبة المسرح كما هي فى الحياة الواقعية. ولأن ضحية العصاب يكون شخصاً فى صراعه لا نكتسب أي استبصار إذا واجهناه فى حالة راسخة كاملاً. لكن على النقيض إذا اعترفنا به، فإنه يتوقف عن أن يكون علة. قد يبدو أن عمل مؤلف الدراما أن يثير هذا المرض نفسه داخلياً، وذلك يمكن أن يتحقق على أفضل وجه إذا تتبعنا تطور المرض مع الشعور الذى يعانيه. سيكون ذلك ضرورياً بوجه خاص حين لا يكون الكبت موجوداً بالفعل لدينا بل يجب أولاً القيام به، ويمثل ذلك خطوة أبعد مما قام به هاملت فى استخدامه للعصاب على خشبة المسرح. وإذا واجهنا عصاباً غير مألوف ومُنشأ كاملاً، سنميل إلى أن نستدعى الطبيب (كما نفعل فى

الحياة العادية) ونعلن أن الشخصية لا يمكن تشخيصها على خشبة المسرح.

هذا الخطأ الأخير يبدو أنه يحدث فى مسرحية(٥)Bahr die Andere بجانب نوع ثاني ضمني فى المشكلة المعروضة فى المسرحية، أي أن يستحيل لنا أن نضع أنفسنا على قناعة فى موقف اعتقاد أن شخص معين له حق منح البنت إشباعاً كاملاً. لأن حالتها لا يمكن أن تكون حالتنا. كذلك يظل هناك خطأ ثالثا : أي أن ليس هناك شيء يترك لنا اكتشافه وأن مقاومتنا الكاملة تحشد ضد حالة الحب المحددة سلفًا وهي غير المقبولة لنا. من بين هذه الشروط الرسمية الثلاثة التي أناقشها، فإن الأهم يبدو أنه المتعلق بتحويل الانتباه.

عموماً، ربما يمكننا القول أن عدم الاستقرار العصابي لدى الجمهور تعتمد على مهارة المؤلف الدرامي فى تجنب أشكال المقاومة وتوفير ملذات مسبقة يمكن وحده أن يحدد حدود موضوعة على استخدام الشخصيات غير السوية على خشبة المسرح.

---

(٥) شلدون تشيني (١٩٦٣): تاريخ المسرح في ثلاثة آلاف سنة (عرض لتاريخ الدراما والتمثيل والفنون المسرحية، الجزء الأول، ترجمة: دريني خشبة، مراجعة: علي فهمي، وزارة الثقافة والإرشاد القومي، المؤسسة المصرية العامة للتأليف والترجمة والطباعة والنشر، مكتبة الآداب، القاهرة.

المراجع Bibliography

عناوين الكتب والدوريات مذكورة بالحروف المائلة، وعناوين الأبحاث مكتوبة بالفاصلة المقلوبة. والاختصارات تتفق مع القائمة العالمية للدوريات العلمية (London, 1952) والاختصارات الأخرى المذكورة فى هذا المؤلف ستكون فى قائمة فى نهاية ثبت المراجع هذا.

فى حالة مداخل أعمال فرويد، فإن الحروف المرتبطة بتواريخ المطبوعات تتفق مع المداخل الخاصة بكشف المراجع الكاملة لكتابات فرويد لضمها فى الكتاب الأخير للطبعة النموذجية.

Bibliography:

[Titles of books and periodicals are in italics; titles of papers are in inverted commas. Abbreviations arc in accordance with the World Lilt of Scientific Periodicals) London, 1952). Further abbreviations used in this volume will be found in the List at the end of this bibliography. Nu-merals in thick: type refer to volumes; ordinary numerals refer to pages. The figures in round brackets at the end of each entry indicate the page or pages of this volume on which, the work in question is mentioned. In the case of the Freud centrist, the letters attached to the- dates of publication arc m accordance, with the. corresponding entries in the complete bibliography of Freud›s writings to be included in the last volume of the Standard Edition.

For non- technical authors, authors, and for technical authors where no specific work is mentioned, see the General indeed].

Abraham, K. (1916): Untersuchungen über die früheste prägenital) Entwickungsstufe der libido, Int. Z. Psychoanal., 4, 71. (198 n., Trans.: The First pregenital Stage of the Libido, Selected papers London, 1927, Chap. XII).

(1924) Versucj ciner enteicklungsgeschichle der libido, Vienna, (198 n., 199 nn.).

Trans.: ‹A Short Study of the Development of the Libido, Selected papers, London, 1927, Chap. XXVI].

Adler, A. (1907) Studie über Slier Mfinderwertigkeit don Organen, Vienna, (184 n. 1).

Andreas- Salomé, L. (1916) «Anal» und «Sexual», Imago, 23, 249, (187 n.).

ARdun (1900) «Die Frauenfrage und die sexuellen Zwischenstufen», Jb. Sex. Zwischenst., 2 (143 n.).

Baldwin, J. M. (1895) Mental Development in the child and the Race, New York (173 n. 2)

Bayer, H. (1902) «A Preliminary Study of the Emotion of Love between the Sexes», Amer. J. Psychol., 13, 325 (173 n. 2, 193, n.2)

Bernfeld, S. (1944) «Freud›s Earliest Theories and the School of Helmholtz», Psychoanal. Quart., 13, 341. (283, n.2)

Binit, A. (1888) Etudes de psychologu experimentale: le Fetichisme dons I›amour, Paris. (154, 171)

Bleuler, E. (1908) «Sexuelle Abnormitaten der Kinder», Jb. Schweri. Ces. Schulgesundh. Pft., 9., 623, (173, n.2)

(1913)»Der Sexualwiderstand», Jb. Psychoanal. Psychopath, Forsch., 5, 442. (189 n.)

Bloch, I. (1902-3) Beitrage sur Atiologie der psychopathia sexualis (2 vols.), Dresden, (51, n. 1, 139, n.2)

الجزء الرابع

قائمة المصطلحات

Glossary

اتصال Communication:

وهي مشتقة من اللفظة اللاتينية Communicare بمعنى: يشارك. وهي تعني الحوار بين العقول أو الذوات حيث تنتقل الإحساسات والمعاني المتخيلة والمجردة من عقل إلى آخر، ويتضمن الاتصال وسائل حسية مثل الكلام والكتابة وتعبير الوجه وحركة الجسم، كما يتضمن احتكاك مباشر بين العقول عن طريق المشاركة الوجدانية والوسائل الخفية.

أساليب إسقاطية Projective Techniques:

وهى تندرج تحت ما يسمى باختبارات المواقف غير محددة البنية كما إنها تتطلب من المفحوصين عمل غير محدد البنية، أي عمل يسمح بعدد غير محدد تقريبا من الاستجابات الممكنة. لهذا فان التعليمات في مثل هذا النوع من الاختبارات تكون عامة بحيث تترك لخيال المفحوص العنان، وكذلك فان مثيرات الاختبار نفسه عادة ما تكون غامضة وغير محددة، والافتراض الكامن وراء هذه الأساليب أن الطريقة التي يدرك بها المفحوص مواد الاختبار ويفسرها، أي طريقة بنائه للموقف سوف تعكس الجوانب الأساسية لتكوينه النفسي، أي أن مواد الاختبار سوف تعمل في هذه الحالة كأنها شاشة عرض يسقط عليها الشخص آرائه واتجاهاته وطموحاته ومخاوفه وصراعاته وعدوانيته..... الخ.

أساليب التداعي أو الترابط Associative Techniques:

هي أساليب يستجيب فيها الفرد (المفحوص) للمثير بإعطاء أول كلمة أو صورة أو مدرك يخطر له. ومن أمثلتها تداعي الكلمات والرورشاخ.

الأساليب والإجراءات البنائية أو التكوينية Construction Procedures:

وهى تتطلب من المفحوص خلق أو بناء نتاج معين مثل قصة. ومن أمثلتها اختبار تفهم الموضوع «التات» وعمل قصة مصورة MAPS واختبار اليد الإسقاطى. وتتطلب الاستجابة لهذه الاختبارات من جانب المفحوص نشاطات ذهنية أكثر ضبطا وأشد تعقيدا. فمثلا يتطلب بناء قصة مراعاة القواعد المألوفة في الصياغة والتعبير والتنظيم المنطقي ووحد المضمون والتنسيق بين عناصر

الصورة. ويشجع على ذلك تقديم الاختبار بوصفة اختبارا للذكاء أو التخيل. ويعتمد تفسير الاستجابات أساسا على تحليل المضمون.

أساليب أو أعمال التكميل Completion Tasks:

ومنها تكملة الجمل أو القصص، واختبار الإحباط المصور الذي يجمع بين المنبهات اللفظية والمصورة ويتطلب تكملة الجمل حوار. ويمكن تطبيقها على الأفراد أو على الجماعات ويعتمد في تفسيرها على النوعين من التحليل: التحليل الشكلي وتحليل المضمون.

أساليب الاختبار أو الترتيب Choice or Ordering Deuices:

وهى تتطلب إعادة ترتيب الصور، أو تسجيل للتفصيلات، الخ. مثل «اختبار زوندى» وهى تقدم غالبا منبهات أكثر تحديدا في بنيانها، ومن ثم يمكن أن تستخدم في تصحيحها الأساليب الكمية.

الأساليب أو الطرق التعبيرية Expressive Methods:

ومن أمثلتها الرسم وأساليب اللعب والسيكودرما، وتختلف هذه الأساليب البنائية من حيث أن الأسلوب المفحوص يقيم كما يقيم نتاجه النهائي، ويمكن أن تستخدم هذه الأساليب لأغراض علاجية بالإضافة إلى استخدامها في التشخيص. فالمفحوص لا يكشف فقط عن متاعبه ولكنة يتخفف منها عن طريق التنفيس.

كما تصنف الأساليب الإسقاطية أيضاً إلى:

أ - اختبارات إدراكية غير محددة البنية وتشمل:

• اختبار بندر جشتالت Bender Gestalt Test وهو من إعداد «لورتيا بندر» سنة ١٩٨٣ وقد ننشر تحت اسم «اختبار الجشتلت البصري الحركي واستعمالاته الإكلينيكية» ويعتمد هذا الاختبار أساسا على نقل (٩) أشكال بسيطة ويتخذ مما يطرأ على عملية نقل الأشكال من تحريف وسيلة للكشف عن شخصية المفحوص وما قد يكون لدية من اضطرابات نفسية أو إصابات عضوية في المخ.

• اختبار التات للراشدين T. A. T(اختبار تفهم الموضوع للراشدين

أو الكبار) وتدور فكرته حول تقديم عدد من الصور الغامضة نوعا ما ودعوة المفحوصين إلى تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور بالصورة وتتحدث عن أحوال الأشخاص والأحداث التي تجرى فيها ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص ويحاول ان يستشف منها ما يعتمل في نفسه من ميول ورغبات وحاجات مختلفة.

• اختبار السات للمسنين S. A. T (اختبار تفهم الموضوع للمسنين) وهو يتميز عن اختبار التات والكات في أنه فنية يمكن استخدامها بصورة أوسع مجالا بمعنى أنه مفيدا بالنسبة لغير المدربين من المهنيين في مجال علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة مثل: الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والمرضات. وأضيق مجالا بمعنى يساعدنا على تقصى الديناميات العامة لشخصية المسن.

• اختبار الكات C. A. T (اختبار تفهم الموضوع للأطفال) وهو مشتق من اختبار تفهم الموضوع للكبار (التات) وهولاين في اختبار التات وفي الوقت نفسه لا يحل محلة ولذلك فهو يحاول أن يكشف عن شخصيات الأطفال ممن تقع أعمارهم بين الثالثة والعاشرة.

• اختبار بقع الحبر الرورشاخ Rorschach Ink-Blot Test وهو يتكون من عشر بطاقات أو صور تتكون كل صورة منها من أشكال متماثلة على نحو ما يحدث حين نلقى بنقطة حبر كبيرة على ورقة بيضاء ثم نطبق الورقة ونضغط عليها قليلا فتخرج أشكال مختلفة وهو يهدف إلى الكشف عن العمليات النفسية التي تميز شخصية الفرد الذي يقوم بإدراكها.

• اختبار اليد الإسقاطي The Hand Test وهو من إعداد «اوين واجنر Edwin Wagner» وتم نشرة في أمريكا لأول مرة عام ١٩٦٢ ويتمون من عشر بطاقات واحدة منها بيضاء والباقي مرسوم على كل واحدة منها تخطيط ليد بشرية في وضع معين بهدف قياس السلوك الجانح (العدوانية).

ب - اختبارات لفظية غير محددة البنية وتشمل:

• اختبارات التداعي: وتقوم على فكرة إعطاء قائمة من الكلمات باعتبار الكلمة مثير ويطلب من المفحوص الاستجابة على كل كلمة بكلمة واحدة فقط،

ويعتبر أول من استخدم اختبارات التداعي «جالتون» سنة ١٨٧٩ إلى ١٨٨٣ كوسيلة لدراسة العمليات العقلية. ويعتبر أول تطبيق لاختبارات التداعي في المجال الإكلينيكي قام به «كربيلين» سنة ١٨٩٢ و«سوفر» سنة ١٨٩٩ في دراسة طبيعة السلوك الشاذ واستخدمه «مونستربورج» كأداة في الكشف عن الجريمة واستخدمه «يونج» عام ١٩٠٦ لدراسة العقد ومجالات الاضطراب الانفعالي عند الفرد. ومن اختبارات التداعي (قائمة يونج، قائمة كلمات كينت وروزانوف، قائمة ربابورت وجيل وشافر).

• اختبارات التكميل للجمل: ويتطلب هذا النوع من الاختبارات تكملة عدد من الجمل الناقصة، وهناك تشابه ظاهر بين هذا النوع واختبارات تداعي الكلمات ومن اختبارات التكميل (اختبار تكملة الجمل، اختبار ساكس لتكملة الجمل، اختبار تكملة الجمل للحاجات النفسية).

• اختبارات القصة: وهى تكشف لنا عن صراعات الفرد ومشاعره ورغباته ومخاوفه وفيها يقوم المفحوص بتكملة قصة غير كاملة وحين يقوم المفحوص بتكملة هذه القصة، إنما يكشف في ثنايا المادة التي يقدمها عما قد يكون لدية من عقد نفسية.

ج - اختبارات إدراكية واختبارات لفظية أكثر تحديدا وتشمل:

• اختبار الإحباط المصور Pictvre Frustrtion Study Rosenweig لروزنفيج (١٩٤٥) وهو من الاختبارات التي تجمع بين اللفظ والصورة، وهو معد في صورتين الأولى للأطفال من سن ٣ إلى ٤ سنوات والثانية للراشدين من ١٤ سنة فما فوق. وتشمل كل صورة على سلسلة من رسوم كاريكاتيرية تشمل على شخصيتين رئيستين احدهما يواجه موقف الإحباط والثاني يذكر شيئا يستثير هذا الإحباط، أو يلفت النظر إلى الموقف المحبط، ويطلب من المفحوص أن يسجل كتابة: ما الذي يمكن أن يجيب به الشخص المحبط على ما يذكره الشخص الثاني في الصورة، على أن يكتب أول حاجة تخطر له، والاختبار يمثل طريقة تداعي الصور وهى طريقة شبة إسقاطية منها الصور التي تمثل مواقف اجتماعية كمثير بدلا من استخدام الكلمات.

• اختبار زوندى: وهو عبارة عن ست مجموعات من الصور تحتوي كل مجموعة منها على ٨ صور لأنماط مختلفة من المرضى العقليين والساديين ويساعد هذا الاختبار على الكشف عن الموجة الجنسي (الجنسية المثلية والسادية) والموجة النوابي (الصرع والهستيريا) والموجة الفصامى (الفصام الكتانونى والبارانويا) والموجة الاتصالي (الاكتئاب والهوس).

د - اختبارات أدائية تعبيرية ذات بنية محددة إلى حد ما وتشمل:

-باستخدام الرسم مثل:

• اختبار المنزل والشجرة والشخص H. T. P وهو عبارة عن موقف يقدم فيه المفحوص مشكلة يحاول حلها فيسلك في محاولته هذه سلوكا لفظيا وتعبيريا وحركيا. وهذا السلوك كالرسم نفسه يكون موضع ملاحظة من الفاحص يستمد منة مادة يختبر فيها الفروض على أساليب البيانات المتوفرة، ويستطيع الأخصائي المدرب ان يخرج من تحليلية للرسوم كميا وكيفيا ومن استجابة المفحوص للأسئلة ومن الربط بين كل ذلك والبيانات التي يستمدها من مصادر أخرى يستطيع إن يخرج بدلالات دينامية هامة عن درجة تأثير القدرة العقلية بالعوامل العضوية والانفعالية أو بكليهما وبتقدير مستوى الوظيفة العقلية الحالية وللمستوى الكامن لهذه الوظيفة وللعوامل المعوقة للكفاءة العقلية. وقد يحدد النمط العقلي السائد هل هو نمط ذهاني أم نمط عصابى أم سوى. والدرجة الأساسية للنضج العقلي والطريقة المحتمل لاضطراب الشخصية ومفهومة عن كل وحدة من وحدات الرسم ومفاهيمه عن ذاته وعن بيئته إلى غير ذلك من دلالات تعينه على دراسة دينامية شخصية المفحوص.

-باستخدام اللعب وممارسة ادوار السيكودرما وتشمل:

• اختبار العالم World Test لماجريت لوفن فيلد (١٩٣٨) وهو عبارة عن صندوق يحتوى على مجموعة كبيرة متنوعة من اللعب الصغيرة كالدمى والحيوانات المفترسة والمستأنسة والبيوت والأشجار والأسوار والعربات والمركبات والجنود، كما يحوى مواد كالصلصال والعصي الملونة وغير الملونة، أي كل ما يرى الفاحص أنه مناسب لحاجة أي طفل، ولذلك لم تكن المواد ثابتة لكل طفل وتقدم

جميعا في مساحة معينة للطفل كصينية مستطيلة من المعدن الصلب يتم عليها إجراء الاختبار.

• اختبار المشهد أو المنظر: وهذا الاختبار من وضع الطبيبة «جيردهيلد فون شتابس Gerdhid von Staabs» وهو شبيه باختبار العالم لماجريت لوفن فيلد إلا أن هذا الاختبار يلقى المزيد من الضوء على العلاقات العائلية.

• اختبار العالمWorld Test لشارلوت بهلر (١٩٣٤) وهو يهدف إلى التعرف على الاضطرابات النفسية عند الأطفال وكوسيلة دفاعية للتخفف من القلق عند الأطفال.

استبصار Insight:

فهم الفرد لذاته ومعرفته بحقيقتها فالعصاب (المريض النفسي) مستبصر وعلى وعي بأنه يعاني من اضطراب نفسي وأنه في حاجة للعون أو الدعم أو العلاج النفسي، ولهذا فهو عادة ما يذهب من تلقاء نفسه لطلب المشورة، أو العلاج النفسي، بينما الذهاني (المريض عقلياً كالفصامي) فهو لا يكون مستبصراً أو غير واعي بأعراضه أو باضطراباته ويكون على يقين بأنه لا يعاني من أي مرض ولا في حاجة لأي نوع من العلاج.

اختبار الواقع Reality Testing:

ويعني القدرة على التمييز بين ما له وجود خارجي واقعي وتدخله الحواس إلى الذهن، وبين ما يوجد في الذهن من أفكار وغيرها، مما لا يكون ماثلاً أمامنا في الخارج، ولو تعطلت هذه القدرة وهو ما يحدث لنا في الأحلام وما يحدث في الذهان أحياناً أن يعتقد المرء أن للصور الذهنية وجوداً واقعياً خارجياً، فنحن في الحلم نسقط أفكارنا إلى الخارج ونتوهم أنها أشياء واقعية، وكذلك في أخيلة الذهاني يتوهم المريض أنه يرى أشياء وهي في الحقيقة أفكاره الداخلية.

انفعال Emotion:

-حالة نفسية ذات صفة وجدانية قوية مصحوبة بتغيرات فسيولوجية سريعة وبحركات تعبيرية كثيراً ما تكون جلية أو عنيفة، وينشأ الانفعال عادة عن إعاقة فجائية لميول أو رغبات قوية أو عن إرضاء غير منتظر لهذه الميول

والرغبات، والانفعال في الحالتين يعني أنه غير ممكن بدون صدمة.

-ويرى «مكدوجل» أن الانفعال ما هو إلا بمثابة الحالة الشعورية المصاحبة لفعل الدوافع الغريزية.

-بينما ترى مدرسة التحليل النفسي أن الانفعال ما هو إلا تعبيراً ديناميا عن الغرائز سواء كانت شعورية أو لا شعورية.

-أما الطب السيكوسوماتي -(الأمراض الجسمية الناشئة عن أسباب نفسية مثل: القولون العصبي، الصداع، ضغط الدم، سقوط الشعر، الأمراض الجلدية.... إلخ)- ويرى أن التوتر الناشئ عن الانفعالات المقموعة والمكبوتة قد يؤدي إلى اضطرابات وظيفية أو عضوية مزمنة، فعندما يعجز اللسان عن التحدث فالجسد يصبح مسرحاً للتعبير.

التنفسي الانفعالي Emotional Catharsis:

تعتبر العلاقة العلاجية السيمة بين المعالج والمريض فرصة سانحة للتنفيس الانفعالي، ويعتبر التنفيس أو التفريغ الانفعالي بمثابة تطهير للشحنات النفسية الانفعالية وخطوة هامة في العلاج النفسي، فالتنفيس عملية ضرورية لتخفيف ضغط الكبت حتى لا يحدث الانفجار وحتى لا يتصدع وينهار بناء الشخصية، وفي العلاج تتاح الفرصة ليفرغ المريض ما بنفسه من انفعالات ويتخلص من التوتر الانفعالي، ويحدث هذا حين يتحدث عن صراعاته وإحباطاته وحاجاته ومشكلاته ومخاوفه وأسباب قلقه وانماط سلوكه المنحرف في حسن الإصغاء وتشجيع التعبير عن النفس وفي جو آمن خال من الأحكام الأخلاقية واللوم والعقاب.

التوتر Tension:

هو شعور ذاتي بعدم الراحة والاضطراب والتململ وعدم الرضا والحيرة وعدم القدرة على التركيز وعدم الاستقرار والارتجاف وسرعة الحركات والصراع ويشاهد في القلق وفي الاكتئاب.

الزار:

كلمة عربية مستعارة علي الأرجح من اللغة الأثيوبية الأمهرية معناها عند

الاحباش: شر ينزل بإنسان ما، أو أسياد شريرة، ومنهم من يرى أن لفظ زار محرف من «جار» وهو إله وثني عند الكوشيين، وأصلها في اللغة العربية «زيارة» أو «زائر النحس» ، وتسلل الزار إلى الثقافة العربية وخاصة مصر، كما يذكر العالم C. B. Klanzinger في مطلع القرن التاسع عشر من بلاد الحبشة التي تعتبره من أساسيات الحياة وتستخدمه في النواحي العلاجية والروحانيات بشكل خاص.

وشهدت هذه العادة انتشاراً ملحوظاً إبان فترة الحكم العثماني والسبب في ذلك يرجع إلى ابنه أحد الباشاوات أصيبت بمرض وكان علاجها عن طريق الزار مما جعلها تعلي من مقام صاحبات الزار، وتغدق عليهم الأموال مما أدى إلى انتشار هذه العادة.

والزار ما هو إلا مجموعة من أشباه الطقوس الشعبية لها رقصات خاصة وعبارات خاصة تصاحبها دقعات معينة صاخبة على الدفوف مع إطلاق البخور، والعاملون في الزار يرون أنه مجموعة طقوس تطهيرية وعلاجية لطرد الأرواح الشريرة التي يُعتقد أنها تسكن جسد الإنسان، وتحديداً النساء عن طريق رقصات تتدرج من الأبسط إلى الأعنف مصحوبة بالإيقاع والأداء الحركي والأغاني.

ولذا يتجسد في طقوس الزار فنون أداء مختلفة ترافقها إيقاعات خاصة وإشارات ورموز لتعكس عملية مسرحية تلقائية تتحرر فيها النفس البشرية من قيود الزمان والمكان، أو تنتقل من حالة إلى حالة أخرى، وهو ما يؤكده عالم النفس «جلين ويلسون» ان الكثير من فنون الأداء هي تطوير لطقوس مورست في حقبات سالفة.

ومن ثم فإن الزار قديم قدم الحضارة الإنسانية فطوال الوقت كان هناك توسل إلى القوى الغيبية عن طريق الحركات الجسدية التي تطورت إلى طقس احتفالي سمى بالزار. إن طقس الزار أقرب الي حلقات الذكر عند الرجال وفيه تتحرر النساء من كل قيود الدنيا، لينطلقن إلى عالم روحاني لا يشعرن فيه حتى بأنفسهن وخاصة عندما يتعالي صوت الموسيقى تجدهن يرقصن بإيقاعات

عنيفية في حالة من الانفصال التام عن الدنيا، فالزار يتم النظر إليه من خلال العاملين به على أنه من أحد العلاجات الشعبية للأمراض المستعصية ولطرد الأرواح الشريرة من الجسد.

والزار عبارة عن حلقة حول منضدة موضوع عليها شاهد كبير (مثل سنام الجمل) مغطى بقطعة قماش- عادة بيضاء اللون- ويتم وضع الشموع حول هذا الشاهد. والغرض منه هو أن الشاهد يرمز إلى المكان الذي تحضر فيه الأسياد والأرواح أو الجن ويعطي علامته للشيخة (الكودية) بالحضور ويكون هذا المكان محل تقديس واحترام وتوقير للجن الذي سيحضر، والشموع هي من باب التعظيم والترحيب لحضور الأسياد أو الجان أو الأرواح، مثل: من يقفون في زفة العروس للترحيب بها.

أما المقصود بدقة الزار: فهي الطبول التي تدق لاستحضار عالم الجن. والمقصود بالأسياد: فهم الجن أو الشياطين أو الأرواح أو الأولياء فهم أسياد هؤلاء الناس.

ومعنى دَستور يا أسيادنا: كلمة دَستور فتح الدال تعني الأمان، فالمقصود هنا هو الأمان يا أسيادنا بمعنى أنهم يطلبون الأمان من هؤلاء الأسياد.

الكودية: أو الشيخة أوعريفة السكة كلمة عربية فصيحة معناها التسول وهي تقوم بممارسة طقوس إخراج الزار (مثل المخرج السينمائي أو المعالج في السيكودراما) حيث تقوم بالصراخ بصوت عالي على الجن والشياطين والأرواح وتطلب منهم الخروج من جسد المريضة، أي فهي تقوم بطقوس الاستحضار والطرد، ويرى البعض أن كلمة الكودية مأخوذة من كلمة Code الإنجليزية والتي تعني شفرة بمعنى أسرار غير مفهومة للغير والمقصود من هذه الكلمة أن الشيخة أو الكودية أو الشيخ هم حاملي أسرار هذا الزار.

والكودية قد تكون امرأة أو رجلا وغالباً ما تكون من أصل سوداني أو حبشي، وقد ظلت حفلات الزار مقصورة عليهم إلى عهد قريب حتى بدأت تأخذ عنهن أسرار ذلك العمل بعض السيدات المصريات اللاتي تخرجن على أيديهن، وهي التي اختاراه الأسياد وحلوا بها لتعبر عن رغباتهم وتعمل على ترضيتهم

وتقوم بالوساطة بينهم وبين من يمسونهم من النساء أو الرجال.

وغالباً ما تكون الكودية ابنة كودية أيضاً وهكذا فتتوافر فيها الأصالة أو كما تقول بعض السيدات: «بنت بخور». وإذا كانت كذلك فهي لاشك قد تشربت العملية خلال نشأتها ثم انفردت بها بعد موت أمها أو سفرها في بلد آخر أو مكان بعيد، وإذا لم يكن للكودية بنت فإنها تورثه لإحدى مساعداتها اللائي يطلق عليهن العرائس.

والكودية بوجه عام تقوم بكل العمليات التي تبدو من وجهة نظر المريضة واتباعها عمليات روحية خالصة مع اعتقدها أنها متلبسة بالاسياد وتقوم الكودية بدهن المريضة بالدم وارشادها الي ما يجب أن اتقوم به أثناء الحفل كمحادثة الأسياد حين تتلبس بهم المريضة فتعرف مطالبهم كما يذكرونها على لسان المريض، وقد تمارس الضغط على جسد المريضة لدرجة الإيذاء لاعتقاد بأن ذلك يخرج الجن من جسدها، ثم عليها -أي الكودية- إعادة المريضة إلى حالتها الطبيعية ونثرها بماء الورد وما غير ذلك.

وترتدي الكودية مجموعة كبيرة من التمائم المصنوعة من القطع المعدنية التي تعلقها حول رأسها فوق منديل الرأس، وهناك مجموعة من التمائم والمُعلقات المصنوعة من معادن أخرى أو من صدف أو من البلاستيك وهي ذات أشكال وتنويعات وكتابات متباينة من التمائم بعدد الأسياد.

وتقوم الكودية بعمل ثلاث أنواع من حفلات الزار:

١- زار أسبوعي: ويقتصر الاحتفال فيه على إظهار الاحترام للأسياد واسترضائهم، وحاضرات هذا الحفل يُطلق عليهن «كريس» وهي فئة مُدمنات الزار، حيث يعتقدن عدم قدرتهن على الحياة بدون المشاركة في أي حفل من حفلات الزار والتي تقام اسبوعياً أو سنوياً.

٢- الحفل الكبير: الذي تُمارس فيه طقوس كل عناصر الزار من موسيقى، ورقص، وملابس بمواصفات خاصة، وتمائم، وبخور، وأغاني، ويستهدف من هذا كله شفاء المريض بمعرفة الأسيادة ومحاولة إرضائهم وتقديم القرابين لهم.

٣- الحفل السنوي: ويقام في شهر رجب من كل عام، وتُخصصه الكودية

لكافة الأسياد المعروفة لها، ولكن تتوقف حفلات الزار بلا استثناء طوال شهر رمضان.

يعتبر العنصر الأهم في حفل الزار هما: «القرابين، والأضاحي» لأن كل سيد له مطالب مُحددة، منها أنواع من التمائم مختلفة الأشكال والمضمون والحجم، أما الأسياد فهم الذين يتم التوسل بذكرهم ولكل سيد من الأسياد جنس وجنسية وأغاني ملائمة وملابس خاصة تلبس له عند اللزوم، والغريب في الأمر أن العاملين في مجال الزار ينفون عن أنفسهم تهمة الدجل أو الشعوذة، ويؤكدون دائماً على صق وأهمية ما يقومون به.

ومن أنواع الزار: البحيري، والصعيدي، والعربي، والسوداني، وكل طريقة لها موسيقى وملابس خاصة بها تميزها عن غيرها.

والشخصية الثانية في حفل الزار هي المنشدة: وهي امرأة مدربة تقوم بإنشاد كل ما يُقال في الزار من أغاني وأناشيد كثيرة ومتنوعة، وهذه المرأة وجودها ضرورية جداً للحفل فبدونها لا يمكن ان يُقام زار، إلا أنه من الناحية المعنوية: فإن الكودية هي الاهم وهي الشخصية الأولى في الحفل وأنها موضع احترام وإكرام الجميع؛ فهم يتبركون بها ويخشونها لاتصالها المباشر بالأسياد، ومن الناحية المادية: فلها كل الغنائم حيث تحصل على أكثر الذبائح لنفسها بحجة إهدائها إلى الأسياد.

أما الجوقة (الكورال) فهم عدد من العازفين يستخدمون آلات بدائية هي الطمبورة والرق والطبلة والصفارة والبندير ولا يشترط عدداً معيناً لمن يقوموا باستخدام هذه الآلات بل من الجائز أن يستخدم فرد ما أكثر من آلة إذا لزم الأمر، وفي العادة يكون بين أفراد الجوقة رجال من الأحباش والسودانيين يقومون بدقة السودان ويلبسون المنجور حول وسطهم، وهو عبارة عن حزام تتدلى منه حوافر الماعز فكلما اهتزت أوساطهم أثناء قرع الطبول أو غير ذلك أحدثت هذه الحوافر أصواتاً معينة، كما انه لا يشترط أن تلبس هذه الجوقة ملابس من لون واحد بل يمكن أن يلبس كل واحد منهم ما يشاء وقد يدلي أحد الرجال شعره كالنساء تماماً.

وقد انتشر الزار بسبب الأمراض النفسية ومن أشهرها الهستيريا والأمراض العقلية أو حالات الصرع والتشنجات، والتي كانت غير معروفة في بدايات القرنين التاسع عشر والعشرين حيث كانوا يعتقون أنها ناشئة من الجن أي أن أحد الجان يلبس في جسم الإنسان ويسبب له هذه الأمراض، ومن ثم فإن الخرافة ومثل هذه العادات تنتشر وتجد لها أرض خصبة عندما يسود الجهل ويتفشى أو عندما يعجز العلم عن تقديم إجابات وحلول شافية لبعض الأمراض أو الاضطرابات سواء كانت نفسية أو عضوية.

الديناميات النفسية Psychodynamics:

يتكون هذا المصطلح من البادئة نفسي Psycho، وديناميي Dynamic وهو يصف العلاقة بين العمليات العقلية والانفعالية والعاطفية وتأثيرها على السلوك، ويشمل خصائص الشخصية والصراعات النفسية والعلاقة بين الفرد والمحيطين به، أو بمعنى آخر فإن الديناميات النفسية تعني أيضاً تدافع وتنازع وتصارع القوى والنزعات النفسية المختلفة دخل نفس الشخص، فالشخص توجد لديه نزعات ورغبات، ودوافع واتجاهات وميول مختلفة ومتباينة؛ وغالباً متصارعة كل منها يريد أن يقهر الآخر وينتصر عليه، وهكذا تمضي بنا الحياة النفسية في دينامية مستمرة معقدة، وفي حركة دؤوب لاهثة؛ فهذا الدافع يقمع، وتلك النزعة تكبت، وهذه الرغبة تعكس، وغيرها يتم إسقاطه أو أزاحته، أو يعبر عن نفسه في حلم أو هفوة أو زلة أو عرض مرضي.

الجدل (أو الديالكتيك) Dialectic:

يستمد اسمه من الفعل اليوناني Dialektikê الذي يعني «يحاور أو يجادل» وكان معناه في الأصل «فن الحوار، أو النقاش، أو الجدال». ويبدو أن «أرسطو- ٣٨٤- ٣٢٢ق.م» حينما قال: أن «زينون الايلي» (فيلسوف يوناني ازدهر في اليونان ومات ٤٥٠ ق.م) هو الذي ابتكر الجدل، إنما يشير إلى مفارقات «زينون» التي دحضت بعض فروض خصومه بأن استخرجت منها نتائج لا يمكن التسليم بها، لكن الجدل لم يُطبق على نحو عام لأول مرة إلا على يدي سقراط (٤٦٩- ٣٩٩ ق.م) وهو الذي كان – كما صورته محاورت أفلاطون

الأولى (٤٢٧- ٣٤٧ ق.م) يمارس على الدوام طريقتين كلتاهما تتخذ صورة الفرض- وهو ما عرف بمنهج التهكم والتوليد- أولاهما : هي تفنيد رأي الخصم وذلك باستدراجه عن طريق إلقاء الأسئلة عليه إلى أن يسلم بعبارة مناقضة لرأيه باعتبارها نتيجة نهائية ترتب على ذلك الرأي (وهي مرحلة التفنيد)، ثانياً : ثم الانتهاء به إلى تعميم وذلك عن طريق استدراجه إلى التسليم بصدقه في سلسلة من الأمثلة الجزئية (هو ما يسمى بالاستقراء).

الطوطم والتابو Totem and Taboo:

الطوطم Totem:

من المعروف أن الطوطم كلفظ أُدخل إلى اللغات الأجنبية في أواخر القرن الثامن عشر من لغة الأوجي Odoodeman لهنود أمريكا، حيث كانت تستخدمها قبيلة الألجونكين Algonkin Tribe شمال أمريكا، ويطلق على القبائل المتوحشة التي كانت تعتقد أن هناك علاقة نسب بينهم وبين الحيوانات والنباتات، وهذا الطوطم سر وجودهم في الحياة، لهذا كانوا يقدسونه ويعبدونه وينهون عن أكله؛ لاعتقادهم أنه جدهم الأعلى، وأنهم من دم واحد، ومن ثم فإن الطوطم ما هو إلا عبارة عن كيان يمثل دور الرمز للقبيلة، وأحياناً يقدس باعتباره المؤسس أو الحامي، واول من أدخل اصطلاح الطوطم على اللغة الإنجليزية هو الرحالة «ج. لونك» عام ١٧٩١م إذا استعمله في كتابه والمعنون بـ:«رحلات مترجم هندي وأسفاره»، كما تم استعمال كلمة الطوطمية في الدراسات الأنثروبولوجية لأول مرة على يد العالم الاستكلندي «ج. مكلينين» عام ١٨٧٠م عند كتابته مقالاً بعنوان: «الطوطمية»، كما استخدمه أيضاً «جيمس جورج فريزر» مؤلف كتاب الغصن الذهبي في كتابين وهما: الطوطمية Totemisn، الطوطمية والزواج بغير ذوي القربي Totemism and Exogamy.

ونشر «سيجموند فرويد» رائد ومؤسس التحليل النفسي كتاب باللغة الألمانية بعنوان: «الطوطم والتابو» Totem und Tobu، وذلك في عام ١٩١٣م.

إذاً الطوطم ما هو إلا حيوان أو نبات أو شيء غير حي تقدسه القبيلة أو الجماعة البدائية وتضفي عليه مهابة وإجلالاً، ويعتقد أفرادها أنه يحميهم

أو أنهم قد انحدروا عنه أو أنه أخ لهم، ينتسبون إليه ويتخذونه رمزاً لهم، ويسترضونه ببعض الطقوس الخاصة، وهم يحبونه ويخافونه في نفس الوقت، ويستلزم هذا منهم وضع قواعد وأصول للتعامل معه، وأوامر ونواهي وتحريمات تتعلق بالاقتراب منه أو لمسه أو قتله أو أكله.

وبمعنى آخر يقام حوله «تابو» Taboo ،أي الممنوع والمحرم، أو المحظور في نظر المجتمع (ما لا يحل انتهاكه ما هو محرم) كما قرر « فرويد « أي أن الطوطم رمز للقبيلة يكتسب هالة وقداسة من خلال اختراع قصص وحكايات خرافية ثم يصبح «تابو» محرماً لا يجوز المساس به أو الاعتراض على أحكامه.

وقد أدخل الضابط كوك (١٧٢٨- ١٧٧٩) اللفظ الأفرنجي إلى اللغة الإنجليزية، وقد عرف دلالته في تونجا بجنوب المحيط الهادي واللفظ بولونيزي الأصل Tapu أي مقدس، والتابو مقدس من جهة، وخطر وممنوع من جهة أخرى، وهو في رأي «فنت» Wundt أقدم قانون إنساني غير مكتوب، وهو أقدم من أي دين، ونشأة التابو مردودة في رأي «فنت» إلى خوف الإنسان من القوى الشيطانية.

غير أن التابو في تطوره، انفصل عن هذه القوى وتحول إلى قاعدة للسلوك ثم إلى قانون خلفي فأصبحت هي سلطة العادات والتقاليد وأخيراً القانون. ويشار إلى التابو على أنه:

١- شيء ما محرم اجتماعياً سواء أكان هذا الشيء إنساناً «حياً أو ميتاً» أم حيواناً «حياً أو ميتاً» أم نباتاً، أم جماداً، أم مكاناً، وبالتالي يحرم الاقتراب من هذا الشيء أو لمسه أو الإضرار به، كما قد يكون هذا الشيء المحرم من قبيل الأفعال والتصرفات؛ وبالتالي يحرم إتيانه والتحريم هنا يكون صارماً، كما يكون عقاب الجماعة على من يخرقه قاسياً «حتى أنه قد يصل إلى حد النفي أو القتل»، وعادة ما يوجد «التابو» بهذا الشكل في القبائل البدائية. وهو يكاد يكون معتقداً دينياً جامداً يتسم بالغيبية واللامنطق، كما أنه يكون ضمن نسيج القيم والمعتقدات والتقاليد الشعبية الموروثة والجامدة لتلك القبيلة، أو لهذا المجتمع البدائي غالباً وبطبيعة الحال سوف يختلف «التابو» من قبيلة لأخرى أو

من مجتمع لآخر.

٢- نظام اجتماعي Social System أو نسق من التحريمات والقيود يضعها المجتمع لأفراده كنوع من الضبط لسلوكهم مشوب ببعض التقاليد الاجتماعية والمعتقدات الدينية.

٣- فكرة أو حالة التحريم نفسها وقوانينه وقواعده التي يحددها المجتمع عامة، والقبائل البدائية على وجه أخص.

وفي كتاب فرويد والمعنون بـ: «الطوطم والتابو» عام ١٩١٣م يفسر فرويد ويحلل كلا من الظاهرتين ويربط بينهما موضحاً أصلهما الاجتماعي ووظيفتهما التنسيقية لحفظ الجماعة وبقاء التماسك داخل القبيلة البدائية، ويركز بصفة خاصة على ظاهرة التناقض الوجداني الذي يظهر من أفراد القبيلة حيال طوطمهم، حيث أنهم في حين يقدسونه ويرعونه ويخافون أن يمسه أحد بسوء طوال العام، إلا أنهم في وقت محدد من كل عام يجتمعون فيه لمرة واحدة يقتلون فيه الطوطم، ويوزعون لحمه على أفراد القبيلة لتأكله، وبالتالي يستدمجون داخلهم خصائص هذا الطوطم الإيجابية من قوة وعظمة وقداسة، ويجتمعون في حفل صاخب راقص يمتزج فيه الفرح لهذه الفرصة التي انتصروا فها على الطوطم وذبحوه وأكلوه مع الإحساس بالذنب والحزن لهذا الغدر والعدوان على أقدس رموزهم وحاميهم الوحيد- حسب معتقداتهم الدينية والغيبية الطوطمية- ومما يذكر وعلى المستوى اللاشعوري- بعقدة أوديب وما ترويه لنا الأسطورة الذي قتل فيه أوديب أباه وفقأ عينه كعقاب له عندما اكتشف الحقيقة، وكأن هذا الحفل إحياء لتلك الأسطورة، حيث يرمز الطوطم إلى أب القبيلة التي انحدرت عنه.

يخبرنا اذا التراث التحليلي النفسي والانثروبولوجي بدلالة الحيوانات في المخاوف المرضية، والاحلام، والطقوس، الممارسات الطوطمية، والديانات البدائية، وقد ادرك « فرويد « وأقر زمناً طويلاً في كتابه « الطوطم والتابو « ما تمارسه القبائل البدائية من تنصيب حيوان طوطمي يصبح مقدسا ومحرما، وتفسير « فرويد « الدينامي ان هذا الحيوان الطوطمي ما هو الا رمز للمشاعر المحرمة التي تخبر بالفعل نحو الوالد أو الاخوة. وهذه المشاعر وفقاً « لفرويد «

ترتبط بصفه عامة بالقتل أو بالزواج بالمحارم.

ومن الجدير بالذكر أن هناك العديد من نظم الطوطم منها ما يتبع الأم فقط ومنها ما يتبع الأب فقط، أي أن الأبناء إما يتبعون طواطم أماتهم أو طواطم آبائهم ومنها الطوطم الفردي وهو ما يقرره الفرد بنفسه، وهناك طوطم العشيرة التي يلتزم جميع أفرادها بالانتماء إليه، بالإضافة أيضاً إلى الطوطم الجنسي Totem Sexual فالطوطم هو الأب والروح الحامية للعشيرة أو للقبيلة، والرمز المقدس لها لذلك -وكما أوضحنا سلفاً- يُمنع على العشيرة قتل طوطمها أو أكله، ومن ثم فالطوطمية هي ديانة مركبة من الأفكار والرموز والطقوس تعتمد على العلاقة بين جماعة إنسانية وموضوع طبيعي يسمى الطوطم.

أما الطوطم في الدراسات الانثروبولوجية فهو يمثل رمز للقبيلة أو لرئيس القبيلة وحاميها أو مؤسسها، ويتحول مع مرور الوقت إلى إله أو شبه إله ويتم تقديسه من خلال نسج حكايات وأساطير وبطولات خارقة عليه، وقد عرفت معظم المجتمعات القديمة الطوطم، ومنها المجتمع العربي في الجاهلية فالأصنام والأوثان طوطم، والمنوحتات الخشبية الضخمة في أفريقيا طوطم وفي الهند أيضاً نجدهم يقدسون الحيوانات، ومن ثم فجميع التماثيل والمنحوتات ذات الرمزية الدينية في تراث الشعوب طوطم.

ومن ثم فلا نندهش من أن العديد من القبائل العربية تسمى أولادها بأسماء حيوانات وهو ما بنى نظريته في الطوطمية الاجتماعية للعرب المستشرق الاستكلندي «روبرتسن سميث» حيث ذهب في كتابه: «دين الساميين» أن العرب ترجع أصولهم إلى قبائل «الطوطمية» شأنهم في ذلك شأن نفس القبائل البدائية المتوحشة في استراليا، وأفريقيا، وأمريكا الذي كان ينتسبون إلى آباء من الحيوانات والنباتات وكانوا يعبدونها ويتسمونها بأسمائها، فنجد أن بعض الأسماء في القبائل العربية مثل: بني أسد، بني ثعلب، بني جحش، بني جراد، بنو قرد، بنو كلب، بني حماة، بنو ثور، بنو الأرقم، بنو حنش، بنو غراب، بنو فهد، بنو عقرب، ومن أسماء الناس بها ذكر «الجاحظ»: غراب، صرد، فاختة، حمامة، صقر، يمامة، طاووس.. إلخ.

ومن ثم فإن مصطلح «طوطمية» Totemism يشير إلى نظام القوانين والعادات التي تدور حول الطوطم بوصفها قوانين وشرائع اجتماعية ودينية. فالطوطمية أقدم ديانة عرفها تاريخ الإنسانية، وهي ليست عبادة الحيوان أو النبات، لأن القبائل التي تدين بها تؤمن أنها والطوطم من أصل واحد، فمثلاً القبيلة التي تجعل من طوطمها هو الذئب، ترى أنها والذئب تنحدر من أب واحد.

أما «دور كايم» فيقول: أن الدين في نشأته يعود إلى تلك الاجتماعات التي تقوم بها أهل قبيلة ما حول رمزاً مادياً يدعونه «الطوطم» وتظهر الحياة الدينية خصيصاً في تلك الرقصات الصاخبة إلى درجة اللاوعي مستدلاً بذلك على حلول الإله في الشخص، أما الدراسة التحليلية للنظام الطوطمي اثبتت بأنه نظام سياسي اقتصادي غايته الحفاظ على روح القبيلة ووحدتها، وأما الدين فلا أثر له هنالك.

ومن ثم فإن النظام الطوطمي هو نظام ديني كما هو نظام اجتماعي، وفي جانبه الديني يقوم على صلات الاحترام المتبادلة بين الإنسان وطوطمه، وفي جانبه الاجتماعي يقوم على التزامات أفراد العشيرة تجاه بعضهم وتجاه القبائل الأخرى.

وإذا عدنا للوراء فسوف يتبين بكل وضوح أن ابن القبيلة يعد نفسه من نفس نوع الطوطم ولا يختلف سلوكه تجاه الطوطم عن سلوكه تجاه ابن قبيلته، إن الجانب الديني للتابو «المحرمات» هو عندما يتم الاحتفال بالولادة والدفن حيث يجرى «التمثيل»، «السيكودراما» بأن يتنكر الجميع بزي طوطمهم يتصرفون مثله، ويوجد طقوس يقتل فيها الطوطم بصورة احتفالية.

فالطوطم يمثل ملجأً أميناً للنفس تودع فيه كي تبقى النفس بعيدة عن الأخطار التي تهددها، فإذا احتمى الإنسان البدائي إلى طوطمه؛ فإنه يصبح بعيداً عن الأذى وبالطبع يمتنع هو ذاته عن إيذاء الطوطم، وذلك من خلال شعائر التكفير عن الخطأ أو الذنب، فهي أول أشكال المقاومة الإنسانية التي رمت لاستخلاص الخير والشر الأخلاقيين، أو الجميل والقبيح المعنويين.

وهو ما أكده «سيجموند فرويد» في أن الأنا Ego يحارب في جهتين:

جبهة يدافع عن وجوده ضد العالم الخارجي الذي يهدده بالفناء، وضد العالم الداخلي الذي يرهقه بالرغبات المفرطة ويتخذ نفس وسائل الوقاية ضد كل من هذين العدوين.

القناع Persona:

ترتبط الأنا بما أسماه كارل يونج Carl Jung (١٨٧٥- ١٩٦١) «البرسونا» وهو ذلك الجزء من الوعي الذي يتفاوض مع العالم الخارجي نيابة عن الأنا. وقد اشتقت كلمة برسونا Persona من الأصل اللاتيني الذي يعني «قناع المسرح» والذي كان شائعاً في الدراما الإغريقية حيث يرتدي الممثلون أقنعة تعكس ملامح الشخصية وميولها واتجاهاتها ودوافعها ونوازعها وفقاً لبنائها النفسي والاجتماعي، فالقناع وهو ذلك الوجه الذي نرتديه استجابة لمطالب المقتضيات الاجتماعية والتقاليد، ومن ثم فإن القناع هو الشخصية العامة، هو تلك الجوانب التي يظهرها الشخص للعالم أو التي يثبتها الرأي العام «الجمهور» على الفرد في مقابل الشخصية الخاصة والتي توحد قابعة خلف الوجهة الاجتماعية.

ولذا فإن الغاية من القناع هو إحداث انطباع محدد لدى الآخرين وهو ما يؤكد صدق مقولة «ويليام شكسبير»: «ما الدنيا إلا مسرحاً كبير» وبناء عليه فإن القناع يشتمل على أدوارنا الاجتماعية (قناع الأب، الأم، قناع الزوج، الزوجة، قناع الابن أو الابنة، قناع الصديق، قناع العامل....إلخ) والملابس التي نختار ارتداءها وأساليبنا الفردية في التعبير عن أنفسنا، وفي هذا يؤكد «يونج»: «أننا نجتمع بأنفسنا مراراً وتكراراً بألف زي ولون ووجه خلال مشوار الحياة»، وأننا نتبنى أقنعة باستمرار لمواجهة مواقف تشكل خطراً كبيراً علينا، [وفي ذلك يشير فرويد إلى أن الأنا يحارب في جهتين: يدافع عن وجوده ضد العالم الخارجي الذي يهدده بالفناء، وضد العالم الداخلي الذي يرهقه بالرغبات المفرطة، ويتخذ نفس الميكانيزمات الدفاعية كوسائل للوقاية ضد كل من هذين العدوين] وبالإضافة لما سبق فإن القناع عادة ما يكون مشروطاً بوضع الفرد الاجتماعي ووظيفته وثقافته وجنسيته.

ويعتمد التوازن والصحة النفسية على تبني قناع يتم تكييفه جيداً، حيث

يجعل مثل هذا القناع التبادل الاجتماعي أمراً ممكناً، ومن ثم يكمن الخطر في أن تتوحد كلية مع قناعك وأن تصبح لا شيء سوى الدور الذي تلعبه أمام الناس، ولذا قد يؤدي القناع الكامل إلى أن تصبح الشخصية أحادية الجانب وقاسية ومغتربة عمن حولها، ومن ثم فإننا نخاف ما إذا نزعنا ذلك القناع ولا نجد شيئاً حقيقياً خلفه.

الخداع Illusion:

هو إدراك خاطئ مع وجود مثير حسي ويتوقف التفسير الإدراكي الخاطئ على خبرات وتجارب المريض السابقة، ويتأثر بدوافعه وانفعالاته ورغباته المكبوتة، ويمهد له الانتظار والترقب المصاحبان بالتوتر والخوف، ومن أمثلة الخداع في حالة الخوف إدراك حبل على أنه ثعبان، وفي حالة الفصام إدراك شكل في طلاء الحائط على أنه ملاك، ويوجد الخداع في جميع المدركات عن طريق السمع، والبصر والشم والتذوق واللمس.

الشعور Consciousness: هو وكما حدده «فرويد» منطقة الوعي الكامل والاتصال بالعالم الخارجي، وهو الجزء السطحي فقط من الجهاز النفسي، ويطلق «يونج» على الشعور «العقل الواعي» الذي يتكون من المدركات والذكريات والمشاعر الواعية.

الفزع (هلع) Panic:

هو توتر طويل وقلق مزمن وخوف فجائي حاد وشعور بالخطر وعدم الأمن، ويصاحبه شحوب الوجه واتساع حدقتي العينين وسرعة النبض وسرعة التنفس، وقد يتجمد المريض في مكانه أو يحاول الهرب أو يحاول الانتحار ويشاهد في الفصام الحاد وفي ذهان الشيخوخة.

الأحلام Dreams:

يرى «فرويد» أن الحلم هو الطريق الملكي إلى اللاشعور أو بعبارة أخرى هو تحقيق الرغبة هو المعنى الذي ينطوي عليه كل حلم، فالحلم عند «فرويد» هو تحقيق مقنع لرغبة مكبوتة، كما أن أغلب هذه الرغبات تمتد جذورها إلى مراحل طفلية، وتتجلى الأنانية في الأحلام، بمعنى أن كل حلم يدور حول الحالم نفسه،

حتى ولو ظهر أحياناً أن بطل الحلم شخص آخر (على سبيل التمويه).

أما مثيرات الحلم ومصادره فقد تكون منبهات حسية خارجية أو داخلية، ولكن هذه كلها يندر حدوثها، ولا تكفي في نظر «فرويد» لتقليل وتفسير الحلم وإنما يقوم الحلم عادة على انطباعات حديثة من اليوم السابق، وهو ما يسميه «فرويد» «مخلفات اليوم أو مخلفات النهار Day Residues، والواقع أن هذه المخلفات تمدنا بالكثير من مثيرات الحلم الظاهر، ولكن قيمتها ترجع إلى إثارة ذكريات طفلية مكبوتة، ومن هنا كان المصدر الرئيسي للأحلام هو: المصدر الطفلي.

ويطلق «فرويد» على الحلم الذي يراه ويتذكره الشخص بعد يقظته ويرويه اسم مادة الحلم Dream Material أو المحتوى الظاهر Manifest Content في مقابل المحتوى الكامن Latent Content للحلم وهو معناه المستتر الذي يخرج به المفسر.

أما عمل الحلم Dream- Work فهو إلباس محتويات اللاشعور صورة تنكرية قبل إخراجها إلى المحتوى الظاهر للحلم، حتى لا تقف الرقابة في سبيل خروجها ويسمى الرقيب هنا رقيب الأحلام Dream Censor والذي يختص بمنع الرغبات المكبوتة السافرة للظهور بمحتواها الفج إلى مسرح الشعور (الوعي) مما تسبب ألماً للذات أو (الأنا)، وقد يحدث نادراً أن تخرج بعض محتويات اللاشعور في الحلم سافرة مغافلة الرقيب فتسبب (للأنا) اضطراباً شديداً يوقظ الحالم من نومه في فزع وذهول ظاهر (الكابوس).

أما عن علاقة الحلم بالذهان أو الأمراض العقلية ولاسيما الفصام، ففي كليهما اضطراب في الشعور، وابتعاد عن الواقع مع العيش في العالم الداخلي الخاص، وفقدان الاستبصار Insight ولقد فطن بعض الفلاسفة إلى ذلك قبل «فرويد» فقال «كنط» إن المجنون (الذهاني) حالم يقظان، وقال «شوبنهور» إن الحلم جنون قصير، والجنون حلم طويل.

بالإضافة لما سبق فإن الحلم ليس سبباً للذهان أو لظهور أعراض ذهانية وإنما يظهر الاضطراب العقلي أحياناً أول ما يظهر في الأحلام.

الإدراك Perception:

هو قدرة الفرد على إدراك البيئة عن طريق حواسه وتفسير معناها، فالمثيرات الموجودة في البيئة تثير الحواس التي تنقل الإحساس إلى المراكز الخاصة بها في المخ حيث تفسر حسب المعنى المرتبط بها في الخبرات السابقة.

اللاشعور Unconsciousness: حسب «فرويد» يكون معظم الجهاز النفسي وهو يحوي ما هو كامن، ولكنه ليس متاحاً ومن الصعب استدعاؤه لأن قوى الكبت تعارض ذلك وحدد «فرويد» الرغبات المكبوتة التي يحتويها اللاشعور بأنها ذات طابع جنسي، ويقول أن المكبوتات تسعى إلى شق طريقها من اللاشعور إلى الشعور في الأحلام وفي شكل أعراض الأمراض العصابية.

العصاب والذهان Neurosis & Psychosis:

لمدرسة التحليل النفسي نظرياتها لتعليل وتفسير كل نوع من أنواع الأعصبة (أي الأمراض النفسية) مثال: عصاب القلق، عصاب الرهاب، عصاب الاكتئاب، عصاب الوهن، عصاب الوسواس القهري، عصاب الهستيريا، عصاب توهم المرض، وغيرها من الأعصبة الأخرى، والذهان (أي الأمراض العقلية) ومنها ما هو ذهان وظيفي مثل: الفصام- البارانويا الحادة- البارانويا المزمنة- البارانويا والذهان الوجداني، والذهان العضوي (المؤقت- وذهان العقاقير والكحوليات، والمقترن بحالات جسمية عامة، وذهان الشيخوخة).

الهو ID: وهو أحد مكونات الجهاز النفسي في الشخصية، كما حددها «فرويد»، كما أنه يعد من أقدم قسم من أقسام هذا الجهاز، وهو منبع الطاقة الحيوية والنفسية التي يولد الفرد مزوداً بها، وهو يحتوي على ما هو ثابت في تركيب الجسم فهو يضم الغرائز والدوافع الفطرية الجنسية والعدوانية، وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب والتحوير، وهو مستودع القوى والطاقات الغريزية، وهو جانب لاشعوري عميق ليس بينه وبين العالم الواقعي صلة مباشرة، وهو لا شخصي ولا إرادي، كذلك فهو بعيد عن المعايير والقيم الاجتماعية، لا يعرف شيئاً عن المنطق، ويسيطر على نشاطه مبدأ اللذة (والألم) أي أنه يندفع إلى إشباع دوافعه اندفاعاً عاجلاً في أي صورة وبأي ثمن.

الأنا Ego: فهو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والإدراك الحسي الداخلي، والعمليات العقلية، وهو المشرف على جهازنا الحركي الإرادي، ويتكفل الأنا بالدفاع عن الشخصية، ويعمل على توافقها مع البيئة وإحداث التكامل وحل الصراع بين مطالب الهو وبين مطالب الأنا الأعلى وبين الواقع، فالأنا له وجهان، وجه يطل على العالم الخارجي عن طريق الحواس، ووظيفته هي التوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية، وينظر إليه «فرويد» كمحرك منفذ للشخصية، ويعمل الأنا في ضوء مبدأ الواقع، ويقوم من أجل حفظ وتحقيق قيمة الذات والتوافق الاجتماعي، وينمو الأنا عن طريق الخبرات التربوية التي يتعرض لها الفرد من الطفولة إلى الرشد.

الأنا الأعلى Superego: فهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير والتقاليد والقيم والصواب والخير والحق والعدل والحلال، فهو بمثابة سلطة داخلية أو «رقيب نفسي» وهو لا شعوري إلى حد كبير، وينمو مع نمو الفرد، ويتأثر الأنا الأعلى في نموه بالوالدين، ومن يحل محلهم مثل المربين والشخصيات المحبوبة في الحياة العامة والمثل الاجتماعية العليا، وهو يتعدل ويتهذب بازدياد ثقافة الفرد وخبراته في المجتمع.

ويقول «فرويد» أن الجهاز النفسي (الهو- الأنا الأعلى- الأنا) لابد أن يكون متوازناً حتى يكفل للفرد طريقة سليمة للتعبير عن الطاقة اللبيدية (الحيوية الجنسية) وحتى تسير الحياة سيراً سوياً.

السيكوباتية Psychopathy:

السيكوباتية تمثل السلوك الذي يعد مضاداً للمجتمع Anti Social وخارجاً عن قيمه ومعاييره وقواعده وقوانينه. ولهذا فإن السيكوباتية تشمل انحرافات السلوك والخلق ويندرج تحت السيكوباتية العديد من النماذج مثل:

المجرمون- مدمنو المخدرات والكحوليات- النصابون- المصابون بجنون السرقة- المصابون بجنون إشعال النار- المنحلون خلقياً- غير الأكفاء- المنقلبون انفعالياً- المنحرفون جنسياً- أشباه البارانويين.

ومن سمات السيكوباتية:

-يرتكب الشخص السيكوباتي العديد من الجرائم بدون هدف أي أن

جرائمهم لا معنى لها، فهم يسرقون أشياء لا نفع لهم منها وهم يكذبون حين ينجيهم الصدق.

-وعلى الرغم من استمرار سلوكهم المضاد للمجتمع فإنهم يبدون أمام الغرباء كقوم ظرفاء والواقع أن عدم الاستقرار على حالة واحدة سمة ظاهرة فيهم.

-وسوء السلوك عند السيكوباتيين له صفة الإدمان بعكس المجرمين الذين يظهر سلوكهم السيئ في نوبات متقطعة، لأنهم ينتظرون خير فرصة لارتكاب جرائمهم دون افتتضاح.

-لا يتعلم السيكوباتي من أخطائه السابقة فعادة ما يكرر نفس السلوك حتى لو كان فيه هلاكه.

-السيكوباتيون يرتكبون جميع أنواع الجرائم أي أنهم لا يتحصنون في جريمة بعينها، فهم يسرقون ويكذبون وينصبون، وغير ذلك من أنواع الجرائم الصغيرة.

-السيكوباتيون عادة لا ينتفعون من التجربة السابقة برغم ما يبدو عليهم من تفوق ذهني، كما أنهم يعيشيون في ملذات الحاضر، وتجرفهم أهواء اللحظة الراهنة، وهم لا يعبئون بالنتائج التي يتعرضون لها من أعمالهم، أو التي يتعرض لها أقاربهم أو ذويهم.

-يرتكب السيكوباتيون أعمالهم دون خجل، وفي بعض الأحيان علانية، بل لقد يفاخرون بها، وليس في مقدورهم أن يحتفظوا بسرية أعمالهم، كما ينقصهم نمو العواطف. وهم يستخفون بالأمور ولا يتحمسون لشيء، كما أنهم على كثير من فجاجة الانفعال، ولكنهم- من ناحية أخرى- يعجزون عن أي تدبير معقد، وقصاراهم أن يقوموا ببعض الحيل الصغيرة التي يسهل كشفها، ويعوزهم بُعد النظر، فإذا استطاعوا القيام بخطط معقدة أو الاحتفاظ بسرية أعمالهم فهم مجرمون وليس سيكوباتيين.

-السلوك السيكوباتي عادة ما يظهر منذ سن مبكرة في صورة أعمال مضادة للخلق، أو في صورة تكبر ظاهر وعناد لسلطة الكبار، على أن هذه

الصفات قد لا ترى في أحيان نادرة، إلا في العقد الثاني من العمر.

استجابة السيكوباتي للعلاج هي استجابة ضعيفة للغاية، وعادة ما يقومون بأعمالهم المضادة للمجتمع بإلحاح، فهم لا يستجيبون للعقاب أو التعلم أو العلاج. ومع ذلك تشير بعض الدراسات أن بعض السيكوباتيون يتحسنوا أو يشفوا بتقدم العمر؛ أي حين يصلوا إلى متوسط العمر مثلاً.

الإدراك الحسي Perception:

يعتمد الإدراك الحسي Perception ويرتبط بعمليتين أساسيتين هما: الإحساس Sensation والانتباه Attention.

إحساس ← انتباه ← إدراك

١- الإحساس:

هو تنبيه عضو من أعضاء الحس أو الأعضاء الحساسة، وانفعاله وتأثره بمثير أو منبه معين، سواء أكان خارجياً أم داخلياً.

٢- الانتباه:

هو تلقي الإحساس بمنبه ما أو مثير ما، سواء أكان هذا الإحساس على مستوى الحواس الخارجية أم الأحاسيس الباطنية أم مستوى الإدراك الذهني، بحيث يشعر الفرد بهذا الإحساس متبلوراً واضحاً جلياً، وكأن الانتباه هو تركيز الإحساس على مثير ما أو منبه ما. من بين مثيرات أو منبهات أخرى عديدة.

وانتباه الفرد في لحظة معينة لا يكون -عادة- إلا في موضوع معين، إلا أن الانتباه لا يجمدُ بل ينتقل باستمرار وبسرعة خاطفة؛ خلال أجزاء من الثانية مما يوحي بأن مجال الانتباه متعدد واسع. فالمدرس في الفصل يخيل إليه أنه في كل لحظة منتبه إلى جميع تلاميذه، لكن الحقيقة أنه لا يكاد ينتبه في لحظة معينة إلا إلى تلميذ واحد أو موضوع واحد يكون في بؤرة انتباهه Focus of Attention، وللسرعة الفائقة في نقل بؤرة انتباهه من موضوع إلى آخر، أو من مثير أو منبه إلى غيره، يخيل إليه أنه ينتبه إلى موضوعات عدة في نفس اللحظة.

بؤرة الانتباه Focus of Attention وهامش الانتباه Margin of Attention:

عندما يكون موضوع أو مثير معين في بؤرة الانتباه، فهذا يعني أن انتباه الفرد مركز عليه خلال لحظة معينة. وأن الموضوعات الأخر المحيطة به أو المرتبطة به تكون في هامش الانتباه، حيث يكون الفرد عندئذ أقل انتباهاً لها ووعياً بها. وقد يحتل موضوع (أو منبه) من موضوعات هامش الانتباه في لحظة بؤرة الانتباه في لحظة تالية، ويتراجع ما كان سابقاً في بؤرة الانتباه إلى هامش الانتباه أو يتلاشى تماماً من مجالي الانتباه معاً (البؤرة والهامش). وقد يفرض موضوع جيد نفسه على انتباه الفرد، أو قد يتعمد الفرد توجيه انتباهه نحو موضوع معين، وهكذا تمضي الأمور وتستمر بالنسبة لانتباه الفرد.

ومن عامل الانتباه ما يلي:

أ) عوامل خارجية تتعلق بالمنبه ذاته:

أ/١- شدة المنبه.

أ/٢- تكرار المنبه.

أ/٣- التباين.

أ/٤- حركة المنبه.

أ/٥- موضع المنبه.

ب) عوامل مؤقتة:

ب/١- الحاجات العضوية.

ب/٢- الوجهة الذهنية Mental Set.

ب/٣ - الدوافع الهامة.

ب/٤- الميول المكتسبة.

٣- الإدراك الحسي:

يعرف الإدراك الحسي أنه: يتضمن عملية تأويل الإحساسات تأويلاً يزودنا بمعلومات عما في عالمنا الخارجي من أشياء، ويعرف أيضاً: بأنه عملية تتم من خلالها إعطاء معنى للأشياء أو بأنه: تفسير للمعلومات الآتية من أعضاء الحس لإقامة تصور للعالم الخارجي.

الإدراك Perception:

الإدراك أمر مختلف عن الإحساس وإن كان يعتمد عليه اعتماداً مباشرًا. فالإحساس يعد من أحد الوظائف الأساسية للجهاز العصبي وبخاصة المخ، ووظيفته توصيل المنبهات الخارجية للجهاز العصبي. فعندما ترى شيئاً كالقلم مثلاً فإن معلومة تصل إلى مخك فحواها أن شيئاً طوله كذا وشكله كذا ولونه كذا موجود أمامك. ويقوم عقلك بتفسير هذه المعلومة بأن هذا الشيء اسمه قلم. أي أن العقل يقوم بإضفاء معنى على المحسوس اكتسبه من خبرته الماضية، وهذه العملية هي الإدراك. فوظيفة الإدراك هي ترجمة المنبهات، وإضفاء الدلالات عليها حتى تكتمل معرفتنا بالموجودات من حولنا، ويمكن تعريف الإدراك بأنه مجموعة استجاباتنا لمختلف المنبهات الحسية أو هو قدرة الفرد على إدراك البيئة عن طريق حواسه وتفسير معناها، فالمثيرات الموجودة في البيئة تثير الحواس التي تنقل الإحساس إلى المراكز الخاصة بها في المخ حيث تفسر حسب المعنى المرتبط بها في الخبرات السابقة.

ولكي ندرك العالم من حولنا لابد من توافر شروط محددة وهي وجود المثيرات وهذا أمر طبيعي؛ وإلا فماذا سندرك؟! ثم وجود المستقبلات الحسية التي تستقبل هذه المنبهات، فبدون توافر هذا الأساس العصبي الفسيولوجي لا يمكن أن يتم الإدراك، ويجب أن يكون الجهاز العصبي بما فيه من مستقبلات في حالة سليمة تمكنه من أداء وظائفه؛ كما لابد من توافر الشق العقلي الذي يمدنا بالخبرة المتراكمة التي تسمح للجهاز العصبي بترجمة هذه المحسوسات المختلفة إلى مدركات عقلية؛ وبدونه لا يتم الإدراك.

إذاً فالإدراك هو نوع من الاستجابة للأشكال والأشياء الخارجية، لا من حيث هي أشياء وأشكال حسية، بل كرموز ومعان، وترمي الاستجابة إلى القيام بنوع معين من السلوك ويتوقف ذلك على طبيعة المنبه الخارجي، وعلى الحالة الشعورية والوجدانية للفرد، وعلى اتجاهه الفكري، وخبراته السابقة إزاء مثيرات مشابهة.

وتمر عملية الإدراك عادة بثلاث مراحل هي:

أ) النظرة الكلية أو الإجمالية للشيء المدرك.

ب) ثم النظرة التحليلية والكشف عن العلاقات بين الأجزاء.

ج) ثم إعادة التأليف بين الأجزاء والعودة إلى النظرة الكلية وهي المرحلة التوليفية، كل ذلك في ضوء استعدادات الفرد وخبراته.

ومن العوامل المؤثرة في الإدراك ما يلي:

لما كان الإدراك يعتمد على شقين رئيسيين هما:

أ) المنبهات الموجودة في البيئة بما لها من خصائص.

ب) والكائن الحي بما له من جهاز عصبي وخبرات سابقة.

والحقيقة أنه طالما أن الإدراك يتطلب وجود الموضوع المدرك والذات المدركة فلابد أنه يتأثر بكلا العاملين الموضوعي والذاتي، وطالما أن هناك عوامل ذاتية تؤثر في عملية الإدراك فهناك احتمال ألا يكون موضوعياً خالصاً بل لابد أن يطرأ عليه شيء من التحريف لدخول العوامل الذاتية التي تختلف من شخص لآخر.

ومن هنا فإن العوامل المؤثرة في الإدراك عادة ما تندرج تحت هذين الشقين ومن ثم فهي تنقسم إلى:

أ) عوامل موضوعية أو خارجية وهي خاصة بالمنبهات.

ب) عوامل ذاتية أو شخصية وهي تتعلق بالفرد القائم بالإدراك.

كان قدامى الباحثين في علم النفس التجريبي ينظرون إلى الإدراك Perception على أنه صورة مطابقة تمام التطابق للواقع والحقيقة الخارجية، وأن أي بُعد عن هذه الحقيقة الواقعية يعد تحريفاً أو بعبارة أدق خداعاً Illusion. وقد أخذ لفظ خداع على هذا الأساس صفة الإدراك المحرف أو الإدراك الخاطئ. فهذا من Munn يصف الخداع بأنه إدراك خاطئ وبُعد عن الواقعية أو الموضوعية. والواقع أن الإدراك الموضوعي الدقيق لا وجود له، وأن كل إدراك لابد أن يحدث فيه تحريف أو بُعد عن الموضوعية– إلى حد ما– حتى أن من الممكن القول بأن الخداع البصري ليس في الحقيقة إدراكاً خاطئاً أو استثناء،

بل هو القاعدة في مجال الإدراك، وأن الإدراك الموضوعي هو في الحقيقة الذي يُعد استثناء وينشأ نتيجة ما يقوم به الفرد من تعويض للخطأ بخطأ آخر في اتجاه عكسي.

أولاً: العوامل الموضوعية Objective Factors

- القوانين الأولية:

١- العلاقة بين الجزء والكل:

تحتوي الأجزاء التي تكون كلاً معيناً خصائص مشتقة من هذا الكل الذي يكونه. كما أن هذه الأجزاء تضيف إلى الكل حتى يصبح أكثر دلالة ومعنى من مجرد مجموعة المكونات الجزئية التي يحتويها. وإذا ما تكررت جزئية معينة عدة مرات؛ فإنها تكتسب من الخصائص أكثر مما لها وهي منفصلة وتكتسب خاصية الكل.

٢- إدراكنا للكليات Gestalt

فنحن نميل إلى إدراك الأشياء أو الموضوعات إدراكاً واضحاً، بينما ندرك الجزئيات الداخلية في هذا الموضوع أو المكونة له إدراكاً أقل وضوحاً، بل ربما انعدام إدراكنا لبعض التفاصيل. فمثلاً: لو قابلت شخصاً ما وجلست معه لساعة تتحدثان ثم تركك وانصرف، فربما لا تتذكر لون ملبس معين مما كان يلبسه، وربما لم تدرك لون أزرار القميص الذي كان يرتديه.

٣- الشكل والأرضية Figure and Background

الشكل يقصد به الموضوع البارز الذي تدركه، أما الأرضية فهي الخلفية التي تقف خلف الشكل أو تحيط به، وإدراكها يكون أقل وضوحاً. فعندما تقرأ في كتاب ما فتكون الكلمات المطبوعة هي الشكل، أما الصفحة فهي الأرضية. ولذا فإن إدراكنا للشكل يتأثر -إلى حد كبير- بالأرضية التي يوجد فيها أو بالخلفية التي توجد خلفه أو تحيط به. فمثلاً: الحرباء (شكل) تتلون وفقاً للون الأرضية (لون الرمال- لون الأسفلت-.... إلخ) لتنجو من الخطر.

ومن هنا كان اهتمام مخرجي الأفلام السينمائية والروايات المسرحية والرسامين بمكونات المشهد وديكورات المكان الذي يتحرك فيه الأبطال، أو

خلفيات الصورة التي يقومون برسمها حتى تعطي الإيحاء المطلوب من العمل الفني. وذلك لأن العقل يدرك الأشكال على أرضية معينة تقوم بإضفاء الدلالة والمعنى على الشكل، كما تقوي أو تضعف من إدراكنا له.

- القوانين الثانوية:

١- عامل التقارب أو التجميع الإدراكي

Approximity or Perceptual Grouping

المثيرات المتقاربة في الوقوع تكون أيسر إدراكاً من المتباعدة في الزمان والمكان.

٢- التشابه Similarity

تشابه المدركات يسهل من عملية الإدراك حيث تميل المثيرات المتشابهة أو المتماثلة إلى الاتحاد في وحدة كلية (جشطالت)، وبالتالي تكون أكثر بروزاً عن غيرها من المثيرات الغير متشابهة.

٣- عامل الاستمرار

يؤدي استمرار وقوع المدركات في المجال الإدراكي إلى إدراكه كوحدة كلية (جشطالت) واحدة.

٤- عامل الإحاطة والتكميل (الغلق) Closure

تميل المدركات إلى تكوين وحدة طبيعية بكونها شبه مغلقة أو كاملة وهذا يجعلنا نضفي عليها عنصر الإكمال أو الغلق عند إدراكها، ولا ندركها ناقصة. إذا فإننا نميل إلى إدراك موضوع ما بشكل كامل حتى لو كانت بعض أجزائه ناقصة، ويرتبط هذا المبدأ بمبدأ نفسي آخر هو رغبة الفرد في إزالة الغموض. حيث يبعث الغموض على الخوف والقلق. ومن هنا فإن عامل الغلق يساعد الشخص على إزالة الغموض ومعرفة موضوعات العالم من حوله، فيهدئ هذا من روعة ويقلل من خوفه من المجهول بعد أن صار معلوماً. ويستخدم كُتاب الدراما والمسلسلات هذا المبدأ حيث يظل اهتمام المشاهد باستكمال المسلسل الروائي قائماً ومتزايداً حتى نصل إلى النهاية [أي إغلاق الموضوع الذي فتح واستكماله].

٥- عامل الحداثة الزمنية

يسهل إدراك الفرد للمثيرات الحديثة الوقوع عن تلك التي وقعت منذ زمن.

ثانياً: العوامل الذاتية:

١- الذكاء Intelligence

يلعب الذكاء دوراً هاماً في إدراك المثيرات البيئية إدراكاً كلياً، فترى الشخص صاحب الذكاء المرتفع يميل إلى إدراك الكليات [وهو ما يظهر بشكل واضح وجلي في اختبار الرورشاخ]، بينما يدرك الشخص الأقل ذكاءً الأمور جزئياً، ولا يمكنه تكوين صورة كلية لمدركات البيئية كما يغرق في التفاصيل.

٢- التعليم والخبرة Learning Experience

فكل منّا يُؤول ما يحسه في ضوء ما سبق له أن تعلمه أو عرفه أو خبرة. وبالتالي فإن إدراكك لما هو مكتوب في هذا الكتاب أو هذه الصفحة [كمتخصص في علم النفس] سوف يختلف عن إدراك شخص آخر متخصص في مجال مهني آخر أو الشخص الأمر الذي لم يتعلم القراءة ولا الكتابة؛ حيث يدركها على أنها مجرد علامات سوداء على صفحة بيضاء. وعلى هذا فإن الفلكي يدرك في السماء ما لا يدركه المتخصص في النفسي وهكذا.

٣- الثواب والعقاب

يستريح الشخص للأشياء التي يجد من ورائها ثواباً، وينفر مما يعاقب عليه، فعندما يشجع المدرس طالباً بكلمة تقدير فإنه يدرك العلاقة مع المدرس إدراكاً طيباً، بعكس ما لو وبخه أمام زملائه فحينها يدركه في صورة منفرة وكذلك تلعب الضغوط الاجتماعية Social Stress دورها في هذا الشأن.

٤- الاتجاهات والميول والعواطف

حيث تؤثر هذه العوامل تأثيراً كبيراً في تأويل ما نحسه، وفي كيفية إدراكنا له. ولقد أصاب المثل الشعبي لب الحقيقة عندما قال: «بصلة المحب خروف» و«مرايا الحب عمياء». وهكذا فإن اتجاهات الفرد وميوله وعواطفه غالباً ما تزيف إدراكه للأمور، وتقصر تأويله لما يصله عن طريق حواسه في اتجاه معين.

٥- التعصب Prejudice

من المعروف أن التعصب هو انحياز Bias مع أو ضد موضوع معين أو شيء معين أو شخص معين، انحيازاً أعمى جامداً لا يترك مجالاً للتفكير ولا للمراجعة. وبالتالي يؤثر التعصب على كيفية إدراك الفرد لكل ما يتعلق بموضوع تعصبه على النحو الذي تؤثر فيه به الاتجاهات والميول والعواطف، لكن بدرجة أشد، حيث يتميز التعصب بالحدة والتطرف.

٦- الحاجات النفسية

وهي تعمل على توجيه الإدراك فعندما تكون جائعاً تدرك رغيف الخبز طعاماً شهياً، وذلك بعكس ما لو كنت شبعاناً.

٧- المعتقدات Beliefs

المعتقد هو «حكم يتعلق بالواقع، يقبله الفرد باعتباره صحيحاً» ولهذا فعادة ما يكون المعتقد لدى الفرد هو حكم صادر وقاطع. ومن هنا تؤثر المعتقدات على كيفية إدراك الفرد وإحساسه بالأشياء والموضوعات والأمور أياً كانت.

٨- القيم Values

القيم هي كل ما يراه الفرد جديراً بالاهتمام والتقدير. ولذا فإن الفرد في سلوكه إنما يتحرى أن يتفق مع قيمه وهكذا، يكون إدراكنا للأمور والحكم عليها ملوناً ومتأثراً بما نتبناه من قيم، حيث تعتبر أهدافاً أساسية لنا، وإطاراً يحكم إدراكاتنا وبالتالي استجاباتنا وسلوكنا ونشاطنا كله.

٩- التهيؤ العقلي أو النفسي Mental Set

وهو عبارة عن استعداد نفسي لدى الفرد أو اتجاه نفسي لديه يجعله مهيئاً لإدراك شيء بكيفية معينة، أو فهم موقف على وجه معين يتفق وهذا الاستعداد. ومن هنا قال المثل الشعبي: «اللي يخاف من العفريت يطلع له»، بمعنى أنك لو فكرت في شيء وانشغلت به خيل إليك أنه ماثل أمامك في أي شيء. ولو كنت منتظراً مجيء شخص ما، خيل إليك أن ما تسمه هو وقع أقدامه، أو طرقه على الباب.

١٠- المثل والأخلاقيات والمعايير الدينية والاجتماعية

حيث تعتبر المثل والأخلاقيات والمعايير الدينية والاجتماعية من أهم البصمات التي يتركها المجتمع على أفراده، وإن اختلف الأفراد فيما بينهم، ولذا فإن لها درجة من العمومية بين المجتمعات المختلفة بمثل ما لها من درجة خصوصية لكل مجتمع أو مجموعة مجتمعات. وترجع العموميات إلى الفطرة السليمة، كتفضيل العدالة والأمانة وإدانة الظلم والخيانة وتفضيل الحب والسلام على البغض والعدوان. أما الخصوصية فنجد في المجتمعات العربية -على سبيل المثال- تدين ممارسة الجنس قبل الزواج بينما هي محبذة في مجتمعات أخرى. وبالتالي فإن إدراك مثل هذه الأمور والحكم عليها والتصرف إزاءها، قد يختلف من مجتمع لآخر؛ كما أنه كثيراً ما يختلف من فرد لآخر داخل المجتمع الواحد.

١١- صحة الفرد النفسية Mental Health

فالفرد الذي يستمتع بدرجة أعلى من الصحة والاتزان النفسي يكون إدراكه للموضوعات والأشياء إدراكاً أقرب للموضوعية، وإلى حقيقتها دون تحريف كبير. وبذلك يكون حكمه على الأمور، وتأويله للأحداث والموضوعات أقرب إلى الواقع وأبعد عن التحريف أو التزييف. فالصحة النفسية تؤدي إلى دقة إدراك الواقع وسلامة الحكم عليه، وبالتالي كفاءة التعامل معه بعكس الذهاني والمريض نفسياً.

الاكتئاب Depression:

وهو حالة يشعر فيها المريض بالكآبة والكدر والغم والحزن الشديد وانكسار النفس، دون سبب مناسب أو لسبب تافه، فيفقد لذة الحياة، ويرى أنها لا معنى لها ولا هدف له فيها، فتثبط عزيمته، ويفقد اهتمامه بعمله وشئونه ويشعر بتفاهته، ويصاحب الاكتئاب عادة التدهور الحركي والصراع وفقد الشهية ونقص الوزن وقد يؤدي إلى الانتحار ويعتبر الاكتئاب عرضاً أساسياً في ذهان الهوس والاكتئاب.

اللبيدو Libido:

والأصل في هذه الكلمة يفيد الرغبة والشهوة ولاسيما بالنسبة للجنس

أو اللذة، ولكن أغلب استخدامها في علم النفس يشير إلى الطاقة النفسية أو الناحية الدينامية للغريزة أو السلوك، ولهذا فإن أغلب استخدام لكلمة اللبيدو لا يزال يشير عادة إلى الطاقة الجنسية أو الشهوة الجنسية.

ويسمى اللبيدو أحياناً باسم الموضوع Object الذي يتجه إليه، فإذا كان موضوع الحب هو الذات سمي ذلك لبيدو الأنا (الذات) Ego–Libido وإذا كان موضوع الحب شيئاً خارجياً أو شخصاً آخر كان ذلك اللبيدو الموضوعي.

تحليل نفسي Psychoanalysis:

هو عملية علاجية متخصصة شاملة، طويلة الأمد يتم فيها استكشاف المواد المكبوتة في اللاشعور من أحداث وخبرات وذكريات مؤلمة، ودوافع متصارعة وانفعالات عنيفة وصراعات شديدة سببت المرض النفسي، واستدراجها من غياهب اللاشعور.

تداعي حر (طليق) Free Association:

ويعني إطلاق العنان لأفكار المريض وخواطره واتجاهاته وصراعاته ورغباته وإحساساته لكي تتداعى وتسترسل حرة مترابطة تلقائياً دون انتقاء أو تعمد مهما كان تافهاً أو مستهجناً، ودون حتى التقيد بالمنطق ومهما بدت معيبة أو تافهة أو مخجلة أو محرجة أو بغيضة أو مؤلمة أو سخيفة أو غريبة أو عديمة الصلة بالموضوع، أو بمعنى آخر أن يعبر المريض عن كل الأفكار التي ترد إلى ذهنه في عفوية مما يتيح الاستبصار Insight بالجوانب اللاشعورية الخافية على المريض، وهذا يعني أن الهدف من التداعي الحر هو الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور واستدراجها إلى حيز الشعور.

تطهير نفسي Catharsis:

–الأصل اليوناني للمصطلح الإنجليزي هو Katharsis تنطوي على معنى ديني وطبي.

–المعنى الديني وارد عند الفيثاغوريين ويراد به أن تكون النفس منسجمة مع ذاتها، والموسيقى هي الوسيلة إلى تحقيق هذا الانسجام، وهذا هو معنى الفلسفة.

-ولدى أفلاطون وكما بين واقر في كتابه «الجمهورية» أن الموسيقى أساس فضيلة العفة، أما سقراط فيقول عن فنه: أنه تطهيري فيعني أن التطهير هو إزالة السيء من النفس، وهو معنى منقول عن المعنى الطبي الذي يراد به إزالة المرض عن البدن.

-وعند أرسطو يقال: تطهير الهواء أي تطهير النفس من الشفقة والخوف، وفي تعريف أرسطو للتراجيديا ثمة عبارة تقول: «إن الشفقة والخوف يحدثان تطهراً من الانفعالات»، وهي عبارة تفيد أن للتراجيديا تأثيراً سيكولوجياً عميقاً.

-مصطلح في التحليل النفسي، وبالأخص عند «بروير وفرويد» للدلالة على العملية النفسية التي تهدف إلى استعادة فكرة يكون كبتها سبباً في المتاعب الفيزيقية والنفسية.

تناقض وجداني Ambivalence:

وهي تعني أيضاً الثنائية التي تبرز أو المشاعر المتعارضة بين الكره والحب، أو بين الرغبة واللارغبة، مثال: المريضة الفصامية التي لا تكف عن الهذيان مشيرة لحبيبها بأنه شيطان، ومرة أخرى بأنه ملاك، وهذا على المستوى الإرادي، وعلى المستوى الفكري كأن يشعر المريض بأنه كائن إنساني ومرة أخرى بأنه ليس كائناً إنسانياً، وهي تلك الأمور التي اعتبرها «بلوير» من الأعراض الرئيسية للفصام وجمعها تحت مصطلحات الثنائية الوجدانية وثنائية الإرادة والثنائية الفكرية.

تلقائي Spontaneous:

-ما يصدر عن الفاعل بلا إكراه من الخارج.

-استجابة مباشرة.

-مقابل التأملي لأن التلقائي لا يشترط إعمال العقل.

دينامي Dynamic:

مفهوم يعني الطاقة والفاعلية والتدافع والحركة والتغير المستمر، ومن ثم يدرس علم الفس الدينامي التفاعل المستمر بين الفرد والواقع سواء أكان داخلياً أم خارجياً، وأهم المدارس التي تدرس سلوك الفرد في حركته وفاعليته وتأثيره

وتأثره بما حوله هي مدرسة التحليل النفسي.

ديناميات الجماعة Group Dynamics:

والمقصود بها هو التركيز على التفاعلات التي تحدث داخل الجماعة، والتأثير والتأثر في بنائها وفي علاقات الأعضاء داخلها، والعوامل الكامنة وراء كل ذلك، ومن ثم فإن أغلب الدراسات ركزت على تناول عمليات التفاعل داخل الجماعة، وعلاقات أعضائها بعضهم ببعض، وعلاقات القوى والزعامة أو القيادة بينهم، وتكوين بنية الجماعة وتغيراتها، ومدى تماسكها، وروحها المعنوية، وكيفية اتخاذ قراراتها والتأثير فيها، وعلاقاتها بغيرها من الجماعات.

حصر (قلق) Anxiety:

هو نوع من الخوف الغامض غير المبرر، غير المحدد والمجهول السبب والمصحوب بالتوتر والضيق والتهيب وتوقع الأذى وعدم الاستقرار العام، مما يعوق المريض عن الإنتاج ويجعل سلوكه مضطرباً، أما إذا كان المنبه أو المثير أو الحدث أو الموقف خطراً صريحاً كان الانفعال الذي يثيره هو انفعال الخوف Fear لا مجرد القلق، وإنما يطلق لفظ القلق بنوع خاص على الخوف الغامض الناشئ عن رغبة لم تصب هدفها أو عن أسباب داخلية لا تتضح في الشعور تكون بمثابة إنذار لا شعوري بالخطر.

كما يعد القلق هو العرض الشائع المشترك في معظم الأمراض النفسية، وقد يغلب القلق ويصبح هو نفسه عصاباً أساسياً ومرضاً قائماً بذاته هو «عصاب القلق».

صراع Conflict:

هو تعارض بين دافعين أو نزعتين أو رغبتين أو أكثر بحيث يخبر كل جزء من الشخصية واحدا منها، وهنا يقع صراع بين أجزاء الشخصية أو مكوناتها أو أجهزتها مما يسبب للشخصية الحيرة والارتباك والتردد في انحيازها إلى أي منها لترضية وتتجاهل الآخر.

ومن أنواع الصراع:

صراع الإقدام: وينشأ عن وجود موقفين جذابين، مثال: فتاة تختار بين

الزواج والعمل، أو شاب عليه ان يختار السفر الي باريس أو لندن. وهو ما تغني به « سيد درويش » قائلاً: هتجنن يا ناس اروح لندن أم باريس.

صراع الإحجام: وينشأ عن وجود موقفين أحدهما جذاب والآخر منفر، رجل يريد الزواج من فتاة حسناء وأبيها منحرف.

وهناك أيضاً ما يعرف بالصراع بين الأنا Ego والهو ID، والأنا الأعلى Super Ego، وصراع الأدوار..... إلخ.

عدم الثبات الانفعالي Emotional Lability:

وهو عدم استقرار وتباين الاستجابات الانفعالية وتغيرها بشدة والانتقال بسرعة من حالة انفعالية حادة إلى أخرى، وتعرف في هذه الحالة باسم السيولة الانفعالية، فالمريض تارة يبكي، وتارة يضحك، ولحظة يشقى ولحظة تليها يسعد، ويشاهد عدم الثبات الانفعالي في الهوس الحاد وفي الفصام المزمن وفي ذهان الشيخوخة.

علاج نفسي Pschotherapy:

اللفظ الأجنبي مكون من مقطعين معناهما في اللغة اليونانية العلاج بالنفس، وليس علاج النفس، والمدلول القديم لهذا اللفظ هو علاج الأمراض بالوسائل النفسية سواء كانت هذه الأمراض نفسية أو عضوية، ثم تطور هذا المدلول حتى أصبح يطلق على علاج الأمراض النفسية فقط، ثم نشاهد اليوم العودة إلى المعنى الأصلي وهو العلاج بالوسائل النفسية سواء كان المرض نفسياً أو جسمياً (سيكوسوماتك بمعنى: أمراض جسمية سببها نفسي) ومن ثم فإن العلاج النفسي هو التدخل لعلاج الحالات النفسية عن طريق التفاعل بين المعالج والمريض دون استخدام الأدوية أو الوسائل العضوية، ويتم ذلك عن طريق جلسات فردية Individual therapy أو جماعية Group Therapy وفيه يتم استخدام الاسلوب التدعيمي أو المساندة، Supportive والتحليلي Psychoanalytic، والسلوكي Behvioral الذي يتضمن طرقاً متنوعة لتحقيق الهدف بالتخلص من الأعراض والوصف علاجي نفسي Psychotherapeutic والحالات التي يتناولها العلاج النفسي تشمل العصاب (المرض النفسي) وبعض

الحالات الذهانية، والمشكلات الجنسية والخلقية والسلوكية.

علاج بالفن Art Therapy:

هو استخدام النشاطات الفنية كالتصوير، والرسم، والتشكيل بالصلصال كعلاج مساعد ضمن العلاج النفسي، وكطريقة من طرق إعاة التأهيل، ولقد صارت للتعبير الفني في العملية العلاجية أهمية متزايدة، فمن خلاله قد يستطيع الكثير من المرضى أن ينفسوا Acting Out عن مشاعرهم، ويطلقوا انفعالاتهم بطريقة آمنة، ومن ثم فإن العلاج بالفن يعتبر وسيلة تساعد على تقويم فاعلية التقدم في العلاج، وتجديد ثقة المريض في نفسه واحترامه لها، وللتواصل دون حاجة للكلمات ومن ثم مساعدة المريض من جديد على إقامة علاقات اجتماعية، وعن طريقه يتعرف المعالج على دوافع المريض اللاشعورية لمشاكله الانفعالية.

العلاج النفسي عن طريق الفن:

يقوم العلاج التحليلي باستخدام الفن على أساس التنفيس عن اللاشعور وذلك عن طريق ميكانيزم الإسقاط في عملية التعبير الفني، ويمكن أن يكون هذا العلاج هو العلاج الأول أو العلاج المساعد، وهو يصلح لعلاج الاضطرابات السلوكية وحالات العصاب والذهان، كما أنه يمكن استخدامه مع الراشدين والمراهقين والأطفال، وقد بدأ حديثاً استخدام العلاج عن طريق الفن كأسلوب مساعد في العلاج الجمعي التحليلي.

ويستند العلاج عن طريق الفن إلى منهج التحليل النفسي في فهم القلق ومشاعر الذنب وديناميات الكبت والإسقاط والتوحد والإعلاء والتكييف، ومثل هذه الميكانيزمات تتضح عن طريق التعبير اللفظي خلال عملية التحليل النفسي ويتم التعبير التلقائي عن طريق الرسم أو التشكيل الفني خلال علاقة الطرح، ويعالج عن طريق التداعي الحر.

وتستند عملية العلاج عن طريق الفن على أساس تقدير أن الأفكار والمشاعر الأساسية للإنسان فيا للاشعور يعبر عنها في صور أكثر مما يعبر عنها في كلمات ويفترض ذلك أن كل فرد سواء قد تدرب فنياً أو لم يتدرب يملك طاقة كامنة لإسقاط صراعاته الداخلية في صور بصرية ويكون الاتصال بين

المعالج والمريض اتصالاً بالرمز.

ونتيجة تقدم المريض في تصوير خبراته الداخلية تزداد قدرته على التعبير اللفظي لشرح إنتاجه الفني، وإذا كان المريض في العلاج عن طريق التحليل النفسي يعيد ترجمة خبراته الداخلية المصورة في الأحلام إلى ألفاظ، فإنه في العلاج عن طريق الفن ينقل خبراته لا شعورياً إلى الصور وإذا كان المعالج في التحليل النفسي لا يشجع المريض على رسم الحلم في صور، فإن عكس ذلك يحدث في العلاج عن طريق الفن، فيحدث الاتصال الرمزي، وثمة ميزة أخرى وهي أنه من الأيسر لهذه الصور اللاشعورية أن تتفادى كبت الرقيب لها عما هو الأمر بالنسبة للتعبير اللفظي، ويؤدي إسقاط الصور الداخلية في رسوم خارجية إلى بلورة وتثبيت التخييلات والأحلام في سجل مصور ثابت بعين المريض على أن يلاحظ وأن يدرك بصورة موضوعية التغيرات التي تحدث خلال عملية العلاج عن طريق الفن، ومن ثم يمكن أيضاً تقييم التقدم العلاجي فضلاً عن أن هذا السجل يمكن أن يفيد في التشخيص الدينامي لأنه يشكل أنماطاً مصورة من استجابات المريض المألوفة، ونظراً لأن الخبرات الداخلية للمريض تترجم بسرعة إلى صور بدلاً من كلمات فإنها تيسر التنفيس عن المادة العميقة المكبوتة، ومن ثم يزداد الاحتمال في أن يحقق العلاج عن طريق الفن التقدم بسرعة أكبر، سواء كان هذا العلاج أساسياً أو مساعداً.

ويعتقد البعض ان هذا النوع من العلاج لا ينطبق إلا على من تتوفر لديهم القدرة الفنية، إلا أن مارجريت نومبرج تقرر أن غالبية المرضى الذين عولجوا علاجاً ناجحاً، لم يسبق أن تدبروا على الرسم تدريباً فنياً.

ويختلف العلاج في الحالين، إذ أنه يتعين مساعد المرضى من غير ذوي الخبرة في التعبير الخلاق على أن يكتسبوا الثقة في قدرتهم على التعبير عن أفكارهم أو أحاسيسهم اللاشعورية عن طريق الرسم التلقائي، وهم يحتاجون إلى الوعي بأن التعبير عن اللاشعور هو تعبير رمزي عن طريق النغم واللون والشكل.

أما الفنان، فإنه يغلب أن يلجأ إلى العلاج عن طريق الفن إذ عاقه العصاب

عن القيام بالفعل الخلاق، وحين تبذل المحاولات للحصول على إسقاطات تلقائية لصراعاته اللاشعورية على الصور، فإن الفنان يستخدم مهارته وتخصصه في تحريف أو كبت المادة اللاشعورية، ومن الصعب عادة تحرير الفنان من سطوة مهارته الفنية، والفنان حين تفلت الصور الأولية خلال العلاج من اللاشعور إلى السطح يتوق إلى استخدام هذا المضمون الجديد حالاً في عمله المهني، ولذلك يتعين إقناعه بتأجيل استخدام هذا التخييل اللاشعوري في العمل الشعوري إلى ما بعد إكمال العلاج، وفي بداية العلاج يخشى الفنان أحياناً أن يحاول نموذج السلطة المتمثل في المعالج أن يحاولا لتحكم في تعبيره الفني، إلا أنه عن طريق الطرح الإيجابي، يوقن الفنان بأن ما يعبر عنه تلقائياً خلال العلاج عن طريق الفن هو نتاجه الفريد وهو ملكه ويمكن استخدامه بأي طريق يراه في عمله المهني.

وتحقق قدرة المريض على التأكيد من مدلول تعبيراته الرمزية خلال علاقة الطرح، فإذا استطاع المعالج إقناع المريض بقبوله لتعبيره الرمزي، فإن هذا الأخير يبدأ في أن يسقط على الصور ما يعجز عن التعبير عنه لفظياً، فإذا ما تشكلت نوازعه المكبوتة في صورة خارجية فإن المريض يبدأ في التحرر من قبضة الصراع ويقدر على النظر في مشكلته بموضوعية متزايدة، وبذلك يمكن مساعدة المريض تدريجياً على اعتبار إنتاجه الفني بوصفه مرآة يستطيع أن يكشف من خلالها عن دوافعه، ويتزايد شعور المريض باستقلاله عن طريق تزايد قدرته في تفسير مدلول خلقه الفني، وبذلك يحل التوحد النرجسي من جانب المريض بفنه محل اعتماده السابق على المعالج، ويسهم ذلك في تحقيق ما يلاحظه المعالجون عادة من أن العلاج عن طريق الفن يقصر مدة العلاج ويقلل من تعقيدات الطرح السلبي.

وقد تزايد حديثاً اهتمام المعالجين وبخاصة من مدرستي فرويد ويونج بالعلاج عن طريق الفن، ومنهم بيشوفسكي وشتيران وكريس وسبيتز، ويخلط البعض أحياناً بين العلاج عن طريق الفن وبين العلاج المهني وهو الذي يهتم بتوجيه أداء المريض في جماعة على المستوى الشعوري ويعتمد على عملية

التدريب الفني، ويشجع نقل النماذج والإنتاج المقن، وهو أمر مختلف عن إطلاق الصراعات اللاشعورية للمريض في عملية العلاج وذلك من خلال التعبير الفني التلقائي، وباستخدام علاقة الطرح والتداعي الحر كما سبق أن أوضحنا.

ويمكن تلخيص الاسس التي يستند اليها العلاج بالفن:

- ان المشاعر والافكار اللاشعورية يسهل التعبير عنها تلقائيا في صور اكثر مما يعبر عنها في كلمات.
- ان اسقاط الفرد لصراعاته الداخلية في صور بصرية او اعمال درامية لا يحتاج الي مهارة او تدريب فني.
- ان التعبير الفني المنتج في العلاج بالفن يجسد المواد اللاشعورية مثل الاحلام والصراعات والذكريات الطفولية والمخاوف.
- يعمل اسقاط الصراعات والمخاوف الداخلية وبلورتها في شكل ملموس وثابت يقاوم النسيان ويكون دليلا علي انطلاق الصراعات من اللاشعور فيبدأ المريض في الانفصال عن صراعاته الشيء الذي يجعله قادرا علي فحص مشاكلة بموضوعية متزايدة.
- يؤدي الشرح للمريض لإنتاجه الفني لفظيا الي التداعي الحر حول اسقاطاته الفنية مما يزيد قدرته علي التعبير اللفظي خاصة لدي الذين يجدون صعوبة في التعبير عن انفسهم لفظيا ويتم تشجيع ذاتية المريض عن طريق قدرته المتزايدة علي الاشتراك في التفسير اللفظي لإنتاجه الفني ويستبدل تدريجيا اعتماد السابق علي المعالجة بشحنه انفعالية.

العلاج بالفن « الرسم »:

هو نوع من العلاجات النفسية يحقق تواصل مع المريض، وفية يعكس المريض مشاعرة الداخلية في الرسم، ومن خلال مناقشة الرسوم وتأويلها، يستبصر المريض بذاته ومن ثم التقدم في العلاج، ومن انواع العلاج بالفن « العلاج التعبيري بالرسم أو بالموسيقي، أو العلاج الدرامي، أو العلاج باللعب، أو العلاج بالرقص.

ويري (Mok ,2007) ان العلاج بالفن الرسم هو : عملية خلق ابداعي مرئي والفحص والترجمة اللفظية لهذا الابدا ع يسهل من الوعي والنمو المعرفي، والانفعالي في الجلسة العلاجية.

ومن ثم فالعلاج بالفن « الرسم » يكون ناجحاً ومفيداً مع العديد من الافراد، لأنه يساعدهم علي فهم انفسهم، والافكار تتواصل حينما تعجز الكلمات عن التعبير، ويتم الاستبصار بالذات خلال التعبير الفني ،وذلك من خلال اتاحة الفرصة لهم ليخرجوا افكارهم وانفعالاتهم ومخاوفهم وتخييلانهم والتنفيس عنها في العمل الفني – مع العلم ان العمل الفني لا يحتاج الي المهارات او القدرات الفنية – وهو ما يحسن من الحالة البدنية والعقلية والانفعالية وهو ما يؤدي بدورة ايضاُ الي تطوير وتنمية مهارات التفاعل بين الاشخاص وتقليل الضغوط والمشكلات كما يزيد ايضاُ من تقدير الذات والوعي بالذات وتحقيق الاستبصار ومن ثم تحسين العلاقات بين افراد الاسرة، ومع الاخرين والمجتمع بشكل اكثر توافقاُ.

علاج بالرقص Dance Therapy:

للرقص تأثير مهدئ، والعلاج به يعني استخدامه في الطب النفسي لاستحداث هذا التأثير عند المرضى بناءً على رؤية المعالج والذي يرى أن الرقص قد يفيد بعض المرضى لإخراجهم عن صمتهم ومن عزلتهم، وكسر حالة الاكتئاب التي قد تسيطر عليهم، ولرفع الحواجز بين بعضهم البعض وبين القائمين علي العلاج أو مع هيئة التمريض والعاملين بالمستشفى.

ولغة الرقص قديمة، والتفاهم بها يكون بالحركة والإيقا ع، والناس منذ قديم الأزل يستخدمونها للتواصل والتعبير لبساطتها وعالميتها، ومن البداية نتربى على الحركة الإيقاعة (الهدهدة) منذ طفولتنا، عندما كانت أمهاتنا تهدهدنا بهزنا بين الذراعين فنكف عن البكاء وقد ننام وخاصة عندما يضع الطفل أو الرضيع رأسه على الذرا ع الأيسر للأم ناحية القلب، ومن ثم فإن إيقا ع ضربات القلب المنتظمة للأم تهدأ من الحالة الانفعالية للطفل فيتوقف عن الصرا خ، والذي يعقبه حالة من الاسترخاء، ومن ثم النوم الهادئ.

ومن صور العلاج بالرقص ظاهرة الزار وهو ما يحقق فائدة في حالات الهستيريا كعلاج مساعد، ولرقص الدراويش تأثير مشابه، ويتجاوب المريض وجدانياً مع الموسيقى والحركة الإيقاعية شأنه في ذلك شأن الشخص السليم تماماً، وقد يتردد أو ينكص ولكن دفاعاته سرعان ما تتهاوى ويشارك الآخرين رقصهم.

وبالطبع لا يمكن أن يكون الرقص وسيلة شفاء من الاضطرابات العقلية والنفسية، ولكنه ييسر الشفاء عن طريق جعل المريض أكثر تقبلاً للعلاج وأقل مقاومة للمرض، وأكثر تعاوناً مع المعالج وخاصة أن الرقص يعد فرصة جيدة للمرضى في المصحات النفسية لأن يعبروا عن أنفسهم بالحركة والإيماءة بالإضافة لكون الرقص وسيلة للتنفيس عن مشاعرهم، وما يعتمل فيهم من غضب وكراهية وتوتر فتهدأ نفوسهم كثيراً، كما يتيح الرقص الفرصة للجميع ليتحركوا بتلقائية وأن يتحرروا ويتركوا أنفسهم على سيجتها، ولذا يفضل دائماً أن يبدأ العلاج النفسي عقب درس الرقص حيث يكون المريض أكثر تقبلاً لما يُطلب منه.

عدم الثبات الانفعالي Emotional Lability:

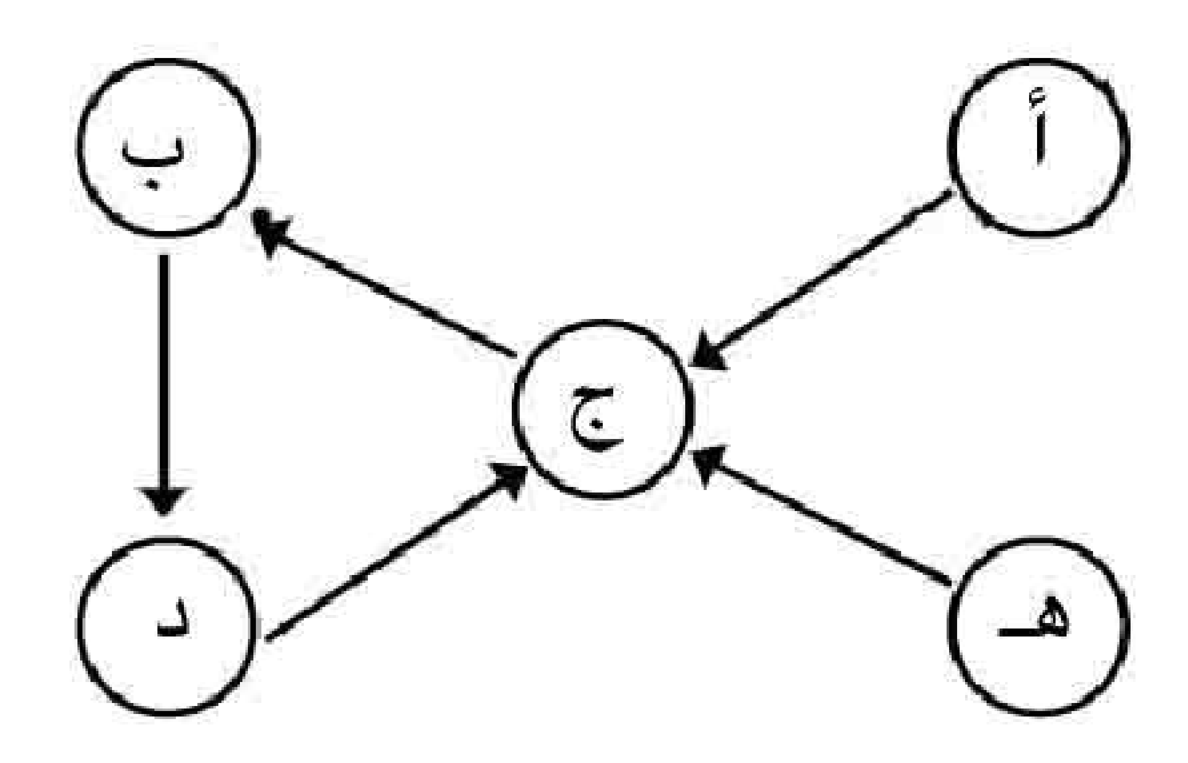
وهو عدم استقرار وتباين الاستجابات الانفعالية وتغيرها بشدة والانتقال بسرعة من حالة انفعالية حادة إلى أخرى، وتعرف في هذه الحالة باسم «السيولة الانفعالية» فالمريض تارة يبكي، وتارة يضحك ولحظة يشقى ولحظة تليها يسعد، ويشاهد عدم الثبات الانفعالي في الهوس الحاد وفي الفصام المزمن وفي ذهان الشيخوخة.

سوسيوجرام Sociogram:

تخطيط أو رسم بياني يمثل العقلاقات الاجتماعية بين أعضاء جماعة معينة، سواء أكانت علاقات إيجابية كالتفضيل والصداقة والود والتقدير، أم علاقات سلبية كالنفور والكراهية والازدراء والرفض.

فلو كانت هناك جماعة تتكون من خمسة أعضاء [أ، ب، ج، د، هـ] ووجهنا إلى كل منهم سؤالاً عن العضو الذي يفضل مصاحبته في نشاط ما، ثم رسمنا

سوسيوجراما يوضح لنا نتائج هذا السؤال فكان كالتالي:



عندئذ أنه يمكن لمن ينظر إلى هذا التخطيط البياني أن يعرف ما يلي:

١- العضو «أ» يفضل العضو «ج».

٢- العضو «ب» يفضل العضو «د».

٣- العضو «ج» يفضل العضو «ب».

٤- العضو «د» يفضل العضو «ج».

٥- العضو «هـ» يفضل العضو «ج».

وهكذا يصبح العضو «ج» هو نجم هذه الجماعة، حيث كان الأكثر جذباً وتفضيلاً (أو اختياراً إيجابياً) بين زملائه حيث أجمع ثلاثة أعضاء (من الخمسة) على اختياره، كما يعرف أن العضوين «أ» و«هـ» لم يخترهما أحد من زملائهما.

ويتضح مما سبق أن لهذا التخطيط أو الرسم البياني (السوسيوجرام) أهمية كبرى في معرفة مدى تماسك الجماعات وفي تقسيماتها إلى جماعات أقل ، وفي معرفة الأفراد القياديين وذوي الرأي والنفوذ والتأثير في أعضاء الجماعة المدروسة، مما يمكن من تكوين أو إعادة تشكيل الجماعات أو أي فريق عمل داخل جماعة معينة، بحيث يتحقق له الانسجام في تكوينه والنجاح فيما يعهد إليه من نشاط، أو يكلف به من أعمال، وإذا كان المثل السابق قد ضربناه ليمثل سوسيوجراما للعلاقات الإيجابية بين أعضاء الجماعة (علاقة التجاذب)، فإن العلاقات السلبية (علاقة التنافر) تدرس على نفس الأساس وتحقق نفس

الأغراض.

مراحل العملية السيكودرامية Phases of the Psychodramatic Process:

تتكون السيكودراما من ثلاث مراحل يمكن توضيحها كما يلي:

المرحلة الأولى:

التهيئة أو (الاحماء) أو الإعداد The Warm Up Phase:

يؤكد «مورينو» على أهمية المرحلة الأولى والتي تعرف بالتهيئة أو الإعداد، إذ فمن خلالها يمكن للممثلين بها أن يتقمص كل منهم مفتاح الشخصية التي يلعب دورها وتستطيع السيكودراما بذلك أن تغدو شديدة الإيحاء والكشف.

ويرى «مورينو» أن التهيئة تشمل الإثارة من أجل تحقيق الأهداف والإحساس بالأمان والثقة في الآخرين الموجودين في المجموعة، وأن هناك طرق كثيرة لمرحلة التهيئة، وحتى يتم التعرف على مشكلة المرضى يتم إجراء مقابلة شخصية قصيرة يقوم بها المعالج مع كل عضو وتدور حول سؤال رئيسي يتضمن السؤال عن الماضي والحاضر، وما يشغل بال الشخص فيهما حتى يحصل المعالج على إجابات الجميع حول هذه الأسئلة، وبالتالي يتكون لديه الحس العام المتجانس بالمجموعة، وأسلوب آخر يتم من خلال تقسيم المجموعة إلى عدد من المجموعات الصغيرة، ويطلب من كل مجموعة أن تتفاعل مع بعضها البعض في موقف متضمناً صراعاً حول شيء ما أو أداء يمارسونه ويودون التعرف عليه خلال الجلسة، وخلال هذه الفترة يتم إفهامهم بأن كل ما سيتم أداؤه سوف ينبع منهم، فهم -أي أفراد المجموعة- أصحاب القرار فيما يقدمونه وكيف يقدمونه، ومتى ينهوا الأداء إنما يشعرون بالحاجة إلى ذلك حيث أنه من الخطورة أن يتولد لدى أعضاء الجماعة العلاجية الانطباع بأنهم مجبرون على أداء هذه المواقف مما سيرفع من درجة المقاومة والعزوف عن المشاركة، ومن هنا تجيئ أهمية بث الثقة والإحساس بالأمان كأداة تفيد في استمرار الجلسات، وهذا هو أهم أدوار

مرحلة التهيئة، وحيث أن الأداء في المواقف السيكودرامية يعتمد على استحضار المشاركين لخبراتهم وتجسيدها بشكل تلقائي حيث أن التلقائية في الأداء هي شكل من أشكال تخفيف المقاومة من جهة وإكساب الأفراد الثقة في الأداء من جهة أخرى، كما أنها وسيلة لإعطاء المعالج الفرصة لملاحظة ردود أفعال أفراد الجماعة في المواقف كما لو كان في الواقع دون الوضع في الاعتبار إمكانية التشخيص الفني التي قد تفسر ردود الأفعال ودلالتها.

ويذكر «كوري» Corey أنه طبقاً لـ «بلاتنر» Blatner فإن أهم شيء في مرحلة التهيئة هو مساعدة المجموعة على الأداء التلقائي وفي رأيه فإن أفضل العوامل التي تدفع إلى تحقيق الأداء التلقائي لابد أن يتضمن الآتي:

(١) إحساس الثقة وجو من الأمان النفسي.

(٢) معايير خاصة بالجماعة تسمح للتعبير عن العواطف والمشاعر والانفعالات.

(٣) عنصر التسلية.

(٤) الاستعداد للاستكشاف والانشغال في سلوك جديد.

ويؤكد «بلاتنر» على أهمية التهيئة من قبل المعالج كعامل مهم لخلق مناخ مشجع على السلوك التلقائي من جانب المجموعة، ومن خلال فترة التهيئة فإن المعالجين يطورون التلقائية عن طريق الإحساس بالدفء والثقة بالنفس والثقة بالمجموعة، وبالمثل فإن المخاطرة والانغلاق على النفس، والدعابة، والتلقائية، والإبداعية، والتعاطف، والتقبل، والتعبير عن العواطف يساهم في انسجام أو التحام المجموعة، وهنا يبدأ موضوعاً ، ويختار البطل وينتقل إلى مرحلة الفعل أو الحدث.

المرحلة الثانية:

الفعل أو الحدث (التمثيل نفسه) The Action Phase:

ومرحلة الفعل تشمل التمثيل للمواقف الماضية أو الحاضرة أو حدث

متوقع بمساعدة المعالج والأعضاء، ومن ثم فإن البطل يمثل المشكلات والعلاقات على خشبة المسرح وذلك لحساب مصلحته ومصلحة الآخرين الذين يشاركون في الخبرة التعليمية، واستمرارية هذه المرحلة تختلف من حيث اعتمادها على تقييم المعالج للبطل على مستوى المجموعة، ويذكر «كوري» Corey بعض الإرشادات التي يعرضها «هاسكل» Haskell للمعالج خلال مرحلة الفعل أو الحدث السيكودرامي تتمثل فيما يلي:

١- يجب أن يشجع البطل بقدر الإمكان ليدخل في مشاهد تشمل الصرا ع في العلاقات.

٢- كل الأحداث يجب أن ترتبط بأشياء «هنا، والآن» وهكذا فإذا كان الشخص يتعامل في موقف ماضي يقول: «حينئذ أخبرته» فإن المعالج يتدخل ويقول: «أنت تخبره الآن».

٣- يحتاج البطل للحرية في انتقاء الحدث والوقت والمكان والأفراد المشاركين في الموقف أو الحدث.

٤- وعموماً فإن من الحكمة أن تتعامل أولاً مع أحداث أقل أهمية وتترك الخبرات الأخرى لما بعد (في فترات لاحقة).

٥- والبطل يجب أن يطلب منه أن ينشئ موقفاً بقدر الأمكان دون أن يهتم باستدعاء الكلمات الفعلية المبدلة، لذلك فإن تدفق الأحداث لا يتوقف وبدلاً من ذلك فإننا نحتاج معرفة جوهر التفاعل حينما يستدعوه.

٦- والبطل يجب أن يشجع على التعبير عن نفسه بكل طاقاته بقدر الإمكان لغوياً أو غير لغوية، وعلى أية حال فإن المعالج يحتاج أن يبذل حرصا على أن يكون -مثلاً- الغضب رمزياً من خلال ضرب وسادة حتى لا يصاب الأفراد بأذى.

٧- والأبطال يمكن أن يعطوا الفرصة في أن يلعبوا دور كل فرد بواسطة فنية «عكس الدور» فهذا يساعد على تنمية الفهم لكيفية إدراك وإحساس الآخرين

بالحدث.

المرحلة الثالثة:

المناقشة The Disussion Phase:

إن المرحلة الثالثة للسيكودراما هي المناقشة أو مرحلة ما بعد الحدث وفيها يطلب من المشاركون مشاركة البطل ملاحظاتهم وردود أفعالهم في السيكودراما بطريقة بناءة ومشجعة وتتمثل وظيفة المعالج في تأسيس السيكودراما وقيادة المحادثة، وأن تشمل المحادثة على أعضاء كثيرين بقدر الإمكان لكي تصبح التغذية الراجعة Feedback أو المرتدة «المردود الناتج عن المناقشة» مؤثرة وفعالة بأقصى طاقة ممكنة.

والمعالج يحتاج أن يشاهد محاولات الأعضاء في تحليل البطل ومواجهته في وقت واحد كما انه من الضروري أن يعطي للبطل فرصة للخبرة، وإذا انفتح البطل او الأبطال وعبروا عن شعورهم الداخلي فهم في هذه الحالة يحتاجون إلى الاعتماد على المجموعة ومساعدة المجموعة لكي يكونوا قادرين على أن يتكيفوا سيكولوجياً بما قد مروا به، إن الممارسة السلوكية في هذه المرحلة وقبلها يتم عن طريق إتيان الفعل في السيكودراما وعندها يحتاج البطل إلى استعادة توازنه ويصف «بلاتنر» Blatnor ثلاث وسائل يستطيع البطل من خلالها استعادة توازنه أثناء ممارسته للسيكودراما هي:

١- تنمية سيطرته على مشكلة ما أو صراع معين.

٢- تلغي تأييد المجموعة وتدعيمها.

٣- المشاركة في الممارسة السلوكية.

ومرحلة المناقشة مفيدة لتهية الانفعال الشعوري أكثر من كونها مستوى معرفي وهو ما يساعد البطل والمشاهدين على التكامل والانسجام.

-ونعني بالممارسة السلوكية Behavioral Proctice خلق مناخ يسمح بالتجريب لأنواع مختلفة من السلوك الجديد، ثم يستطيع الفرد أن يطبق بعضاً

من هذه السلوكيات الجديدة مع أفراد آخرين خارج المجموعة والتعامل مع مواقف أكثر فعالية ولكي تكتسب الممارسة السلوكية فإن البطل يتمثل موقف كما لو كان ممثلاً في حالة الفعل، وهناك وسائل متعددة مثل لعب الدور، وعكس الدور، والمرآة، مع تعزيز كل ما سبق لمساعدة البطل على أن يحصل على فكرة واضحة عن أثر سلوكه الجديد.

ومن فنيات السيكودراما ما يلي:

١ – فنية لعب الدور Role Playing Technique.

٢ – فنية قلب (عكس) الدور Role Reversal Technique.

٣ – فنية اسلوب المرآة The Mirror Technique.

٤ – اسلوب المعالجة عن بعد Treatment At Distance.

٥ – المحل السحري The Magic Shop.

٦ – اسلوب الاسقاط المستقبلي Future Projection.

٧ – عمل الحلم Dream Work.

٨ – اسلوب التعتيم او اطفاء الانوار The Black Chaise.

٩ – فنية الكرسي الخالي An Empty Chair.

١٠ – فنية الكرسي العالي High Chair.

١١ – فنية الكراسي المتعددة Multiple Chair.

١٢ – اسلوب النظر للخلف The Behind Back.

١٣ – فنية حل المشكلة Problem Solving.

ميكانيزمات الدفاع Defense Mechanisms:

ويطلق عليها أيضاً: «التوافق وحيل الدفاع النفسي»

وميكانيزمات الدفاع هي وسائل وأساليب لا شعورية من جانب الفرد وظيفتها تشويه ومسخ الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن الإحباطات والصراعات التي لم تحل، والتي تهدد أمانة النفس

وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية.

وتعتبر هذه الحيل (الميكانيزمات) بمثابة دفاعات نفسية تستخدمها الذات ضد الإحباط والصراع والتوتر والقلق.

وحيل الدفاع النفسي تعتبر محاولات للإبقاء على التوازن النفسي من أن يصيبه الاختلال، وهي حيل عادية يلجأ إليها كل الناس: السوي واللاسوي والعادي والشاذ والصحيح والمريض، ولكن الفرق بينهم هو نجاح الأول وإخفاق الثاني باستمرار، ووجودها بصورة معتدلة عند الأول وبصورة مفرطة عن الثاني، وما زاد عن الحد انقلب إلى الضد.

ومن حيل الدفاع (الميكانيزمات) النفسي ما يلي:

- **الإعلاء (التسامي) Sublimation**: وهو الارتقاء والارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع، والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً، مثال: إعلاء إشباع دافع العدوان إلى رياضة مثل الملاكمة، إعلاء إشباع الدافع الجنسي بكتابة الشعر الغرامي.

- **التعويض Compensation**: هو محاولة الفرد النجاح في ميدان ما لتعويض إخفاقه أو عجزه الحقيقي أو المتخيل في ميدان آخر، مما يشعره بالنقص، مثال: شخص قصير القامة يشعر بنقص فيعوضه بالنجاح العلمي أو السياسي (هتلر).

- **التقمص (التوحد) Identification**: وهو أن يجمع الفرد أو ينسب إلى نفسه ما في غيره من صفات مرغوبة، مثال: تقمص شخصيات الأبطال والنجوم والوالدين، والتقمص يختلف عن التقليد في أن التقمص يتم بشكل لا شعوري بينما التقليد يتم على المستوى الشعوري ويدركه ويعيه الفرد جيداً.

- **الاحتواء (الاستدماج) Introjection**: هو استدماج وامتصاص الفرد في بناء ذاته شخصاً أو موضوعاً أو مشاعر أو عواطف ومعايير وقيم الآخرين،

ويستجيب وكأن ذلك عنصر من نفسه.

• **الإسقاط Projection**: هو أن ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة إلى غيره من الناس، ويلصقها بهم، مثال: عيوبي لا أراها وعيوب الناس أجري ورائها، مثال: يسقط البخيل صفات البخل على الآخرين وينكرها عن نفسه. وظهر لفظ «الإسقاط» لأول مرة في علم النفس عن سيجموند فرويد وذلك في مقالة لة عن «عصاب القلق» سنة ١٨٩٤. وقد أوضح فرويد في هذه المقالة أن عصاب القلق يظهر لدى الفرد حين يشعر بعجزة عن السيطرة على المثيرات (الجنسية)، وفي هذه الحالة تسلك النفس كما لو كانت تسقط هذه المثيرات على العالم الخارجي. وفي مقالة أخرى عن «العمليات الدفاعية للعصاب» سنة ١٨٩٦ ذهب فرويد إلى ان الإسقاط هو أحد هذه العمليات الدفاعية التي يعزو بها الفرد دوافعه وإحساساته ومشاعره إلى الآخرين أو العالم الخارجي، ويعتبر هذا بمثابة عملية دفاعية تتخلص بها الأنا من الظواهر النفسية غير المرغوب فيها والتي إن بقيت سببت الألم للانا. كما أوضح فرويد أيضاً هذه العملية الدفاعية في سياق حديثة عن إحدى حالات البارنويا التي تأخذ صورة ميول جنسية مثلية تتحول تحت ضغط الأنا الأعلى من أنا أحبه إلى «هو يكرهني». وقد أشار فرويد كذلك إلى عملية الإسقاط من حيث أنها عملية دفاعية في سياق حديثة عن حالة «فوبيا» لطفل في الخامسة من عمرة وهى الحالة المعروفة بحالة «هانز الصغير»، «كان هانز يرفض الخروج إلى الشارع خوفا من أن يعضه الحصان وكشف التحليل النفسي للحالة عن وجود صراع بين النزعات الغريزية للطفل ومطالب الأنا. فتمنيات الطفل موت أبيه وخوفه من العقاب تكبت في اللاشعور باعتبارها رغبات غير مقبولة. ومع ذلك تلح هذه التمنيات وهذا الخوف من العقاب في الظهور في صورة رمزية هي الخواف الشديد من أن يهجم علية الفرس ويعضه. ومن الواضح أن هانز الصغير قد اسقط دوافعه العدوانية نحو أبية على موضوع خارجي هو الحصان فالخطر الداخلي قد تحول إلى خطر خارجي واسقط الخوف

من الأب على البديل وهو هنا الحصان. ومن السهل على الطفل في هذه الحالة أن يتجنب الخطر الخارجي أكثر من أن يتفق مع الخطر الداخلي الذي لا يمكنه تجنبه. إذا فمعنى الإسقاط عند فرويد ما هي إلا عملية دفاعية تسير وفق مبدأ اللذة. وبمقتضاها تعزو الأنا الرغبات والأفكار اللاشعورية إلى العالم الخارجي، تلك الرغبات والأفكار التي -إن سمح لها بالدخول إلى مسرح الشعور- لأحدثت الألم للذات. أما المعنى الحديث للإسقاط فقد ظهر على يد «لورانس فرانك LK. Frank» تحديدا في سنة ١٩٣٩ حينما وصف بعض الوسائل غير المباشرة في دراسة الشخصية التي تهدف إلى الوصول بالفرد إلى أن يقدم تقييما لصفاته دون أن ينتبه إلى أنه يقوم بذلك. فالفرد حين تعرض عليه مثيرات غير متشكلة ومبهمة إلى حد ما ويطلب إليه أن يستجيب إليها، يسقط على هذه المثيرات المبهمة حاجاته ونزعاته في صورة استجابات لهذه المثيرات فحاجاتنا وإدراكتنا السابقة تؤثر في إدراكاتنا الراهنة. ومنذ ذلك الحين شاع استخدام لفظ «إسقاط» في مجال علم النفس الإكلينيكي مرتبطا بهذه الاختبارات ذات المادة غير المتشكلة والمبهمة إلى حد ما والتي عرفت باسم الاختبارات الإسقاطية كاختبار بقع الحبر لرورشاخ واختبار تفهم الموضوع واختبار تكملة الجمل الناقصة...... الخ.

- **النكوص Regression**: هو العودة أو الردة أو الرجوع إلى مستوى غير ناضج من السلوك والتوافق حين تعترض الفرد مشكلة أو موقف محبط، مثال: طفل راشد بعد أن تعلم المشي (يحبو) مثل أخيه الأصغر لجذب الانتباه أو رجل يبكي عندما تقابله مشكلة.

- **التفكك (العزل) Dissociation**: هو فك وانحلال الرابطة بين الانفعال والأفعال، وبين أنماط السلوك المتناقضة، وعزل كل منها في واد بعيداً عن الآخر، مثال: شخص يصلي ويسرق.

- **السلبية Negativism**: هي مقاومة المسئوليات والضغوط حيث يفعل الشخص عكس ما يطلب منه، أو يتجنب فعله، مثال: الصمت والمقاومة والتمرد

والعناد والرفض.

• **العدوان Aggression**: هو هجوم يوجه نحو شخص أو شيء مسئول عن إعاقة بالغة، مثال: الكيد وإلقاء النكات، والسخرية، والنقد اللاذع.

• **الانسحاب Withdrawal**: هو الهروب والابتعاد عن عوائق إشباع الدوافع والحاجات وعن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الإحباط والصراع الشديد.

• **التخيل Fantasy**: وهو اللجوء إلى عالم الخيال لتحقيق ما عز تحقيقه من نجاح في الواقع، مثال: الاستغراق في أحلام اليقظة Day Dream.

• **التحويل Conversion**: هو تحويل الصراعات الانفعالية أو الدوافع المكبوتة وتعبيرها عن نفسها خارجياً من خلال العمليات الحسية والحركية أو العمليات الفسيولوجية، مثال: صدمة الانفجار التي تصيب في ميدان الحرب (صدمة الميدان) وتؤدي إلى العمى الهستيري.

• **التبرير Rationalization**: هو تفسير السلوك (الفاشل أو الخاطئ) بأسباب منطقية وأعذار مقبولة، مثال: إذا رسب طالب فيقول أن جميع الطلاب رسبوا مثله، أو أن الامتحان صعب أو أن الأستاذ كان يضطهده... وهكذا، ولذلك فإن التبرير يختلف عن الكذب في أن التبرير لا شعوري يخدع به الفرد نفسه بينما الكذب شعوري يخدع به الآخرين.

• **الإنكار Denial**: هو الإنكار اللاشعوري لما هو موجود ليتجنب الفرد واقعه المؤلم أو المسبب للقلق، مثال: إنكار موت عزيز.

• **الإلغاء (الإبطال) Undoing**: هو قيام الفرد بسلوك يعاكس ما قام به فعلاً، مثال: إلغاء الأم عقابها لطفلها بإغراقه بالحب.

• **الكبت Repression**: هو أبعاد الدوافع والأفكار المؤلمة أو المخزية المؤدية للقلق من حيز الشعور إلى حيز اللاشعور حتى تنسى، ويختلف الكبت عن القمع Suppression في أن القمع يتضمن كبح وضبط النفس شعورياً في

ضوء المعايير الاجتماعية.

• **النسيان Forgetting**: هو إخفاء الدوافع والخبرات غير المقبولة عن الوعي والإدراك، مثال: نسيان موعد غير مرغوب.

• الإزاحة Displacement: وهي إعادة توجيه الانفعالات المحبوسة نحو أشخاص أو موضوعات أو الأفكار الأصلية التي سببت الانفعال، مثال ذلك: إزاحة كرة الرئيس إلى المرؤوس.

• **الإبدال Substitution**: هو اتخاذ بديل لإشباع دافع غير مشبع، مثال ذلك: إبدال السلوك العدواني الموجه إلى أحد الوالدين أو أحد الإخوة إلى لعبة وتحطيمها.

• **تكوين رد الفعل (التكوين العكسي) Reaction Formation**: هو التعبير عن الدوافع المستهجنة سلوكياً في شكل معاكس أو في شكل استجابة مضادة، مثال: مهاجمة التفكير الخرافي كرد فعل أو تكوين عكسي للإيمان به، أو الإفراط في السرور والضحك كرد فعل عكسي لمصيبة كبيرة.

هلاوس Hallucinations:

هي إدراك خاطئ لمثير حسي غير موجود في الواقع الخارجي، ورغم ذلك فإنها تكون جزءاً من حياة المريض العقلية، هي من صنع العقل ذاته وتمثل مخرج محتويات اللاشعور عندما ينفك المرض النفسي الأنا، وهي تبين حاجات المريض النفسية ودوافعه ورغباته وتعزيز الذات والإحساس بالذنب وعقاب الذات والنقد الذاتي، وتحدث الهلوسات في الذهان والأمراض التسممية والأمراض العضوية، وتقل الهلوسات عندما يكون المريض منشغلاً بالواقع وتكثر عندما يكون الانتباه ضعيفاً وللهلاوس أنواع منها البصرية والسمعية والشمية والذوقية واللمسية.